BULLETTINO

DELLE

SCIENZE MEDICHE

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s8id13293470

53350

BULLETTINO

DELLE

SCIENZE MEDICHE

Pubblicato per cura

DELLA

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA

DI BOLOGNA

e compilato dai Soci

Brugnoli dott. Gio. - Rizzoli prof. Francesco
Gamberini dott. Pietro - Sarti dott. Federico
Massarenti dott. Carlo - Sgarzi prof. Gaetano
Pistocchi dott. Franc. - Venturini dott. Enrico

Serie 3.ª Vol. 17.°

BOLOGNA
TIP. GOV. ALLA VOLPE
1850

Forsan et haec olim meminisse juvabit.

VIRG. Æneid.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

SULLA OOFORITIDE. Memoria prima; parte Storica; del Socio residente dottor *Francesco Sarti Pistocchi* (1).

> Lorsqu'on études le corps humain et qu'on se rend familieres le lois immuables qui s'observent dans cet petit empir, quant on considère ce nombre infini de parties qui travaillent toutes pour le bien commun, ces esprits animaux si impérieux et si obeissants, ces mouvements si soumis et quelquefois si libres..... cette reparation continuelle de force et de vie, ce merveilleux de la reproduction et de la generations, toujours de nouveaux secours a de nouveaux besoins: quelles grandes idées de sagesse e d'economie!
>
> MONTESQUIEU. *Discours academiques sur l'usage des glandes rénales pron. le* 25 *août* 1718. *Pag.* 562 *e* 563. *Paris* 1837 *Oeuvres compl.*

I fatti morbosi, che risguardano ad organi non studiati abbastanza nelle condizioni e ne' rapporti loro fisiologici e patologici, certo che sono degni innanzi di ogni altro che ne teniamo diligente memoria ed annotamento; affinchè moltiplicate le osservazioni, ben stabilito, per via di confronti, il giusto valore de' fatti stessi, si possa determinare per bene e colla necessaria esattezza le contingenze nosologiche e le fisiologiche eziandio degli organi medesimi. Dico eziandio le fisio-

(1) Letta alla Società medico-chirurgica di Bologna nella Seduta scientifica delli 16 dicembre 1849.

logiche poichè se alla patologia è luce e scorta la fisiologia, non vi ha dubbio alcuno a questa la patologia pur sovvenire e il verace perfezionamento loro potere soltanto aspettarsi dal mutuo soccorrimento ed ausiglio di amendue. La quale utilità de' fatti morbosi ad illuminar nostra mente sul conto delle fisiologiche indagini fu già per alcuni sapientissimi degli stessi antichi giudicata da tanto che l'imm. *Malpighi*, ad es., in trattando de' polipi « morbosas constitutiones, soggiunse, quas naturae laudentis et vi morbi aberrantis frequenter in animalium corporibus excitatas miramur, plurimum lucis prorimanda ejusdem genuina operandi norma et methodo conferre perpetuo credidi; quamdam enim materiae necessitatem et determinatam inclinationem demonstrant quae in conpingenda animalium mole elucescit: ita ut monstra coeterique errores facilius et tutius nostram erudiant inscipientiam, quam mirabiles et perpolitae naturae machinae ».

Di che io fo stima che i fatti morbosi i quali si rapportano alle ovaia (organi su cui resta ancor molto da fare e da apprendere) possano venire ad utilità e pratica e teorica per la medicina; e spero pertanto che non sia per tornare disaggradito a voi, Soci prestantissimi, l'intendimento mio di sporvi storicamente da prima la narrazione di alcune *ooforitidi* che mi è accaduto di osservare nel pratico mio esercizio, per poscia venire ad alcuna teorica disquisizione su di esse. Le ovaia essere organi importantissimi nelle bisogna della vita muliebre non è chi nol sappia, determinate come sono al grand'atto della riproduzione della specie: uom sa quindi quanta parte esse hanno per un certo periodo nella esistenza femminile. Vivere esse di una vita independente e tutta loro cen fan fede la anatomia e le fisiologiche cognizioni che di esse abbiamo, le quali se per la scienza sufficienti pur sono, e mi è avviso che no, certo che non bastano per l'arte. E che sa egli il pratico, o dirò meglio, che abbiamo noi tuttora di insegnamento

teorico-pratico sopra di esse? e che ci hanno lasciato di nitido, e di ben maturo i predecessori nostri sullo studio delle malattie che in esse hanno luogo, se non se la notizia delle svariate e molteplici alterazioni organiche trovate in loro? le quali poichè sono tanto frequenti, in giusta rispondenza lo devono essere i processi morbosi che le apportano: e ben pochi, lo ridico, hanno di essi descritto il corso, l'andamento, la patognonomia e le terapeutiche indicazioni. Se è molta cosa per la scienza la notizia de' permutamenti ovarici cotanti e cotanto svariati di che gli anatomisti fecero tesoro, questo non è tutto, lo ripeto, per gli bisogni dell'arte, quando ancora non ci adopriamo di indagare i *segni* e di scoprire gli acconci aiuti e gli efficaci procedimenti terapeutici per ben diagnosticarli, per impedirli e per curarli.

A questo fine ho diretto codesto lavoro: alle istorie ho in mente di aggiungere poscia alcune notizie sulle importanti preparazioni patologiche di cotali organi (ma di quelle sole di che non fu data ancora la rispondente illustrazione) le quali ora sono di ornamento e di tesoro scientifico di questa residenza nostra nel museo crescente di anatomia patologica. La quale utilissima istituzione se la Società deve al voto unanime e saggio de' Soci tutti e deve al favore Supremo e alla cooperazione comune, non è ignoto però quanta parte v' ebbero le cure de' benemeriti i quali furono assegnati alla direzione, alla conservazione ed all'accrescimento del museo medesimo. Parlo del dottor *Giovanni Atti*, del dottor *Giovanni Brugnoli* e di *Ulisse Breventani*, di quell' instancabile e saggio e ottimo che ci fu tolto e la cui ricordanza non potremo giammai che con giusto e sincero compianto rissovvenire.

Benignamente pertanto vi piaccia di accogliere, o Colleghi, questo mio lavoro: e se nella sterilità de' racconti, nella aridità del dire troverete di che giustamente rimproverarmi, nella sincerità dei fatti, ne' quali prestar deve il medico, forse

alcun utile ritroverete per la medicina. E ben dimostrò *Ippocrate* nel libro dell' arte, a diritto aversi meno fede e riuscir più tardi gli sforzi e le cure de' medici i quali per peregrine interpretazioni pervennero e si educarono alla scienza, di quegli altri i quali ai fatti e alla soda pratica attenendosi « demonstrationes sane ex operibus jucundius quam ex sermonibus ostendunt ». E però vengo dirittamente alle storiche narrazioni rimettendo i ragionamenti e le deduzioni, come vi dissi, alla fine di esse.

STORIA PRIMA.

Medicus factis non dicendo praestet.
Joan. Culman Geppingen Argum. 23 in l. de art. Hippocrat.
(Ved. Hipp. op. cum Comm. J. Mar.
Ven. 1679 pag. 1.ª retro).

Una donna d' abito apopletico e buona bevitrice visse vegeta e robusta tutta la vita. Maritata per tempo figliò ed allattò cinque o sei volte dietro fila, poscia non rimase giammai gravida senza però soffrire nè fenomeni isterici nè malattia veruna. Messasi nel traffico minuto dei panni andava tutto dì in volta non guardando nè al caldo nè al freddo nè al buono nè al tempo cattivo. D'agosto del 1846 io l'ebbi ad incontrare per via nel pien merigio, abbattuta, anelante, ingiallita nella pelle, e vizza nelle carni e mi dichiarò da alcuni mesi avere perdite continue talora con grossi grumi, con dolori ai lombi al sacro ai reni, con prostrazione di forze, affanno di respiro e brividi vespertini, ai quali succedevano nella notte smanie, calore, gran sete e battere violento di tutti i polsi. Non avea avuto fin allora ricorso a medici aiuti perchè le stava in mente che tutto ciò fosse effetto dell'età sua, credendosi vicina alla cessazione delle purghe, arrivata già essendo alla

età di quasi 50 anni. Il suo polso, anche tenuto a calcolo che era in cammino, era frequente oltre il giusto, urtante e contratto, la pelle madida e fresca, la lingua asciutta, sentiva Ella continuo sapore amaro in bocca, di quando in quando provava dolori lancinanti nell'ipogastrio e contrazioni di utero tali quali non aveva più sofferto dopo i parti ed appunto sotto cotali contrazioni e fitte emetteva i grumi di sangue; le urine da tempo uscivano scarse stentate e brucianti, l'alvo abitualmente era stittico, aveva molta sete nè trovava ristoro se non, mi diceva, che rifocilandosi con qualche poco di vino generoso. Avvisato della gravezza del caso e della erroneità del giudizio suo la consigliai a sottoporsi ad acconcia cura e le prescrissi subitamente un salasso di nove once, una pozione oleosa, clisteri semplici emollienti, tepidi appena, fomentazioni continue uguali all'addome, dieta, riposo e una bevanda di satura limonata vegetabile. Il giorno dopo io stesso la rividi in letto: il sangue aveva alta cotenna lardacea, durissima, molto siero torbido e fioccoso, crassamento duro e rossigno, le urine erano flammee, e scarse, la sua fisonomia abbattuta e sofferente, i polsi contratti straordinariamente frequenti e duri, la cute, per calore, poco al dissopra del normale, bagnata di sudor viscido, la sete inestinguibile, il dolore all'ipogastrio fiero con risentimento uguale a tutto l'addome che, tumido, meteorizzato caldissimo e intollerante di ogni toccamento massime nelle regioni inferiori, faceva fede che qui era la sede di gravissima profonda malattia. La pozione oleosa avea portato abbondante catarsi di materie brucianti, fetide e sciolte ma senza pro; la lingua era arida impaniata di bianco, il respiro era oppresso, abbattute le forze, avvilito lo spirito. Riordinai un salasso e negli altri otto giorni di seguito altri sette della misura di otto o nove once l'uno, oltre a tre larghe applicazioni di mignatte alle pudenda e all'inguini, ed oltre la continuazione della dieta, de'clisteri, della bevanda acidula e delle fomenta. Per tale

cura vidi mano a mano diminuire la metrorragia, scemare i dolori, sgonfiarsi il ventre e scomparire la febbre sicchè nel decimo giorno tutta si riduceva la malattia allo scolo di una semplice scierosità rossigna e innocente, a poche accessioni di febbricciattole leggiere e a doglie vaghe all'ipogastrio e al pube di non grave momento. Nelle quali regioni potendosi quindi esercitare una libera esplorazione, benchè le pareti addominali fossero molto grosse per naturale polisarcìa, ravvisava un tumore globoso, resistente, mobile non molto dolente e prolungantesi nella pelvi inferiore, il quale però non mi parea tenere nè dell'ordinaria forma uterina nè certo della vescicale (e noto bene che si avea libera escrezione di urine calde e cariche) ma averne una particolare e non facile da determinarsi.

Esplorata col dito per la vagina da un valentissimo nell'arte chirurgica, fui rassicurato, turgore e peso maggiore e aumento non piccolo di volume essere avvenuto nell'utero senza più, ma non apparire ancora verun esito accaduto e restare sola molta parte di flogosi da vincere. La cessazione de' fenomeni di acutezza però mi facean credere vergere la malattia alla cronicità e alla totale localizzazione; sicchè fra i topici d'azione elettiva antiflogistica sull'utero vedeva dover sciegliere i medicamenti. L'uso interno ed esterno de' virosi, i semicupi, i fondenti e sovra tutti l'aggiunta nelle unzioni locali dei mercuriali mi si offrirono per i meglio indicati. Tutto pareva procedere discretamente e gli adottati farmaci riuscire in bene quando nel 28.° giorno di cura fu soprapresa l'inferma da freddo algido in sull'imbrunire, freddo cui tenne dietro, senza più, violenta reazione febbrile, meteorismo, diarrea e faccia mortalmente abbattuta. Cotali accessi si vennero poscia ripetendo per quindici giorni consecutivi nel quinto dei quali venne meco a consulto il ch. amico dottor *Daveri;* e se fummo bene concordi nel vedere negli accessi febbrili ricordati non una quotidiana, come pur da altri si volea, ma sì bene il procedimento

di diatesi supurativa, non potemmo bene del pari determinarne la sede. Poichè avevamo nella località una grande ragione per temere dell' utero, ma non ci pareva l' apparato sintomatico descritto, la qualità dell' esito, la natura dell'organo e più il risultato dell'esplorazion chirurgica che a tale giudizio conducessero. Cimentati invano tutti i sussidii che può l'arte in questi casi suggerire nel 18.° giorno dalla apparizione delle febbri notate avvallatosi il ventre divenuta asfitica e fredda a cadavere l' inferma senza più forze e senza voce ma con integro l'esercizio de' sensi interni ed esterni, morì essa come chi muore per sfinimento. Fatta dopo le ventiquattro ore la dissezione del cadavere trovammo integrità di disposizione e di avvertibile organizzazione in tutte parti, ma all' ipogastrio un tumore voluminoso ovale lungo dieci centimetri d'alto in basso, del diametro traverso di sette, continuo inferiormente colla vagina, libero superiormente, coperto tutto quanto di lanugine fibrinosa, rossigna, mollissimo al tatto, pieno evidentemente di materia liquida, senza odore, esternamente non adeso alle parti circostanti per nessun imbrigliamento, solo ai lati e in basso continuo co' legamenti lati molto lassi e quasi distinguibili appena. Levato di sito il tumore e liberato dal trassudamento che l'avvolgeva, manifestamente fu aperto che lo formavano le due ovaie venute a contatto fra loro, non più laterali all'utero ma superiori ad esso e poste una dinanzi dicontro al pube (spinta un po' da un lato e in basso la vescica orinaria) l'altra indietro di contro al retto; amendue globose e piene di materia fluttuante. Aperte amendue ne sgorgò pus fetido giallo verdiccio con molti fiocchi fibrinosi e del peso circa di sei once comuni. L'utero era stretto nella sommità fra loro superiormente e avvolto dal trassudamento e in basso formava quindi l'apice del tumore notato: la torsione onde le due appendici laterali erano divenute anteriore la destra, posteriore la sinistra era nella region superiore della vagina. La grossezza delle pareti delle ovaia tolto

il trassudamento si riduceva alla sola lamina peritoniale, tutta la sostanza delle ovaia essendo stata fusa interamente. Di questo pezzo patologico importantissimo feci comunicazione al ch. ed illustre signor prof. cav. *Alessandrini* e al Collega Consulente.

È da notare in rispetto alle funzioni sessuali di questa donna: 1.° lei non avere mai avuto sintomi isterici nè da nubile nè da maritata, nè da gravida nè fuori di gravidanza, 2.° non essere mai stata lusuriosa nè lasciva, 3.° i suoi mestrui essersi ripetuti ognora abbondanti e regolari, 4.° ne' primi anni di matrimonio essere stata fecondissima poscia senza nota cagione essere divenuta sterile nè perciò essere andata soggetta a fenomeni isterici, a inettitudine di accoppiamento, a patire nell' atto carnale, 5.° essere stata disordinata bevitrice anche di liquori, 6.° Finalmente essere sempre stata lei esercitata a moto continuo e violento anche nel tempo delle gravidanze e quasi immediatamente dopo l' effettuazione dei parti.

STORIA SECONDA.

Una donna di 38 anni da molti maritata, madre già di tre figliuoli de' quali rimase incinta ne' primi anni matrimoniali immediatamente l' un di seguito all' altro senza poterli giammai allattare convenientemente per difetto di latte, e scarsa abitualmente nella menstruazione mise alla luce figli direi quasi nani che tali pur si conservano (benchè vaghi e vivaci) e con qualche tendenza al rachitismo. La costituzione di questa donna è linfatica delicatissima, l'abito del corpo lodevole benchè da bambina minacciata di rachialgia, la tempra nervosa, la intelligenza squisita. In rispetto all'origine sua è da notare i suoi parenti essere stati robusti, ma avere avuto essa una sorella morta di pneumonorragia istantaneamente senza aver figliato che una volta, benchè moltissimi anni avesse convissuto con sano marito, due fratelli morti uno di consunzione toracica, l'altro di

acuta affezione pulmonare, ed un'altra sorella della quale darò la storia più innanzi. Nella prima età soffrì molto di palpitazione e di respiro; fu stentata nella menstruazione nè regolare giammai, fu clorotica ed io stesso l'ebbi a curare di lenta arterite con amenorrea e ingorgo splenico. Di pochi anni di matrimonio quando era già madre di due figli ebbe fierissima una generale angio-leucite nella quale malattia venne meco a consulto il ch. Socio e Collega sig. prof. *Belletti*, e ne fu giovata mirabilmente dai marziali; passato un anno circa andò soggetta ad acuta splenite di che pur tuttora si risente onde pratica annualmente la cura de' ferruginosi e in questo anno è stata alle sorgenti di Castel S. Pietro. Ciò non pertanto, fatta astrazione del colore il più subclorotico, è piena abbastanza, ha aspetto ilare, forme grosse tondeggianti, ed è in apparenza di buona nutrizione. Poco dopo la sofferta angioleucite restò gravida per la terza volta e partorì, poscia, e sono omai più che sei anni, soprapresa da forte ovarite sinistra con grave risentimento allo splene, febbre gagliarda remittente, ne guarì bene e poco dopo tornò ad ingravidare: ma ricaduta inferma d' ovarite doppia si ristabilì, però senza essere stata poscia mai più feconda. La causa determinante di cotale malattia parve per la prima volta umidità presa nei piedi a corpo sudato ma di qualche molestia locale sinistra ebbe sempre a dolersi e da sposa e da nubile massime nel tempo di gravidanza e nel mestruale. I sintomi cui offriva sotto la prima ovarite erano i seguenti; colore clorotico splenico e tumidezza marcata della faccia, occhio abbattuto sofferente, respirazione alquanto oppressa, calore aumentato, polsi vibrati frequenti, addome gonfio meteorizzato, dolore, stiramenti nella regione inguinale sinistra estendentisi alla epicolica e all' ipocondriaca, corrispondenti stirature lungo l'inguine, il fianco, l'arto addominale e i lombi del medesimo lato, urine stentate, scarse, bruccianti, stittichezza, risentimento molesto alla mammella sinistra, risalti di freddo algido marcati sì da emulare una

quotidiana, sete e tal quale irritamento alle pudenda. Tre salassi generali i primi due dei quali diedero sangue cotennoso, tre larghe sottrazioni locali colle mignatte all'inguine e all'interno superiore delle coscie, empiastri e fomentazioni salate vinsero unitamente alla dieta a dosi epicratiche di catartici e alle bevande subacide, vinsero, dissi, in 14 giorni la acutezza della malattia; e tolta la tumidezza addominale, e scemata l'intolleranza dell'esplorazione, manifesto apparve il tumore circoscritto ovarico grosso un ovo comune gallinaceo. Stanca del letto e intollerante di ogni continuato medico regime volle alzarsi e fare alcuni passi, e ciò bastò perchè nel 16.° giorno risorgessero i dolori colla febbre ed occorresse un'altra sottrazione di sangue. Dopo di che, fatta più cauta, coll'uso de' bagni parziali salati, colla presa internamente dello estratto di cicuta, del sapone e appena di idrocianiato di ferro in bocconi, colle frizioni locali esterne della medesima cicuta guarì interamente di sì molesta malattia. Dopo tornò ad essere gravida e partorì regolarmente; ma ricaduta nell'ovarite non più sinistra ma doppia, e il dissi, e guaritane con stento e con traccie manifeste di lesioni agli organi ovarici, mai più è stata feconda. Ora sia ch'essa non s'abbia la necessaria cura, o sia naturale dispostezza o qualità di malattia, ella di quando in quando se ne risente ed ammala e non sono ancora dieci mesi che ebbe novellamente ad essere soprapresa da ovarite doppia in grado di acutezza presentando sempre il risentimento splenico e gli accessi, o recrudescenze febbrili vespertine a mo' di quotidiana, e sì forti da restar minacciata quasi sotto essi della vita e da rendere necessaria la pronta prescrizione de' sali di chinina preambolamente o contemporaneamente almeno ad ogni altra terapeutica indicazione. Ed è ben da avvertire in questo individuo, ad ogni attacco di ovarite il costante risentimento dello splene, e il rispondere agli attacchi medesimi prima lo scarseggiare della menstruazione, dopo l'abbondanza di essa, e finalmente essere l'in-

ferma abitualmente sofferente di emoroidi : le quali circostanze di consensi dinamo-organici fra splene, ovaio sinistro e apparato uterino ed emorroidi uom vede quanta maggior importanza acquistano oggidì dopo che il ch. nostro Socio prof. *Luigi Calori* ebbe trovato in un mostro femmina ectromelico continuità organica fra splene ed ovaia sinistra, e comune irrigamento in amendue gli organi dei medesimi vasi sanguigni. Questa donna fino da giovine sentì molto, a detto di lei medesima, gli stimoli della concupiscenza e l'atto dell'accopiamento produce a lei scossa forte e dolcissimo appagamento come di cosa fortemente necessaria e richiesta dalla sua particolare suscettività. Noterò di più al secondo attacco d'ovarite (che fu il primo d'ovarite doppia) ebbe, credo, parte una forzata ripercussione di scolo vaginale, della qual cosa io non ho potuto avere che indiretta cognizione.

STORIA TERZA.

Una giovine delicata e di gracile costituzione dell'età di 20 anni circa tra per sensibilità eccessiva di tempra e per disposizione di famiglia spesso spesso andava soggetta a palpiti e ad oppressione di cuore. Mestruata dai 16 anni ma sempre dismenoroica, e superata una gravissima endocardite acuta, la mercè del più energico trattamento debilitante e colla digitale ad alta dose e per lungo tempo continuata, ammalò, sarà un anno circa, di sinoca con tendenza al coma, durante la quale ebbi ad osservare remissioni marcate così da parere nel giorno quasi apiretica e nella sera risentimento piretico preceduto sempre da freddo più interno e sentito dall'inferma che avvertibile al di fuori e dagli altri, con dolore profondo ottuso alle regioni inguinale sinistra e ipocondriaca corrispondente non che all'ipogastrio. La tinta ordinaria clorotica, le carni emfisematose e non fresche come sarebbe dell'età sua, la fa-

cile edemazia massime dell'arto addominale sinistro, la tumidezza della faccia, le cefalee, la dispnea e talora i lievi accessi asmatici, la scarsezza e la qualità delle purghe di sangue dilavato e acquoso, la stitichezza abituale, la pica, la tetraggine, i borborimmi, gli sbadigli, gli stiramenti e gli altri segni di somma naturale concupiscenza cui però essa rigidamente frenò sempre e compresse, davano bene indizi anamnestici ed attuali che in lei l'apparato della generazione, e in ispecialità gli organi che all'estro venereo hanno più d'influenza doveano essere precipuamente affetti. Nel corso di questa sinoca la sua faccia naturalmente facile ad arrossire e per poco offrì un coloramento roseo quasi costante al lato sinistro: lo sguardo si conservò languido ed avvilito, il polso d'ordinario ristretto, nella sera vibrato e frequente, il basso ventre meteorizzato, teso e intollerante dell'esplorazione nell'ipocondrio sinistro ma più nella regione corrispondente inguinale con stiramenti al fianco e alla coscia (della quale erano molesti fino i moti anche in letto) non che al sacro e ai lombi. Del quale fenomeno esclusivamente patognomonico dell'ooforitide, intendo il risentimento doloroso al fianco, e alla coscia del lato dell'ovaio affetto, che osservai io sempre costante, s'era già accorto lo stesso *Federico Hoffmann;* che nella epicrisis cum consilio del caso CXV, Sez. 5.ª cent. 5.ª disse (1) « Adhuc notatu dignum est quod aegra in sinistro latere circa os pubis atque coxendicis sentiat dolorem pressorium, ai veluti quoddam obstaculum quod decubitum ac obambulationem paullo molestiorem reddat. Meo quidem arbitrio vel uteri quaedam excrescentia vel plane *tumor ovarii sinistri* sirrhosus subest: *quae vitia* sicut *saepe numero, testante cadaverum sectione*, dictarum sensationum *caussae existunt* ». Era notabile inoltre

(1) Vedi le Consultationes medicae pag. 515 dell'ediz. privil. veneta del Coleti 1737.

tanta sensibilità nel capezzolo della mammella sinistra che tollerarvi appena potea la pressione e l'atrito della camicia e dei panni del letto. Due salassi generali e due locali all'inguine, bevande rinfrescative subacide tamarindate, o tartarizzate e piccole pozioni oleose, ripetute la sera, di ricini o di amandorle dolci, clisteri frequenti asfetidati appena, piccole polveri di magnesia e di sale amaro, tenuissima alimentazione in sette giorni cessarono ogni apparenza febbrile ma non cancellarono del tutto i fenomeni morbosi nelle due località, nè gli stiramenti alla nuca nè le fitte nè la sensibilità esaltata alla mammella sinistra, cose tutte, e altre consimili nelle quali poscia moltissimo e mirabilmente giovarono dopo tentati invano a mio consiglio e a consiglio d'altri, moltissimi energici rimedii, l'estratto di cicuta internamente somministrato coll'idrocianato di ferro, e gli empiastri col decotto della stessa pianta; farmaco il quale nelle storie narrate e in quelle che sarò per dire mi è sempre riuscito profitevolissimo come profilatico e tollerato sempre in ispecialità quando già era cessata la violenta acutezza dell'ovarite: confermando ciò che ci lasciò scritto l'illustre *Antonio Störck* sul valore e sull'innocuità di esso ne' casi disperati, e restii a più eroici medicamenti. « Quotidiana enim experientia magis convincimur cicutam essere remedium summe innocuum et salutem quandoque iis adferre cito qui ab aliis remediis nequaquam juventur, et qui jam suo fato erant paenitus relicti »(1).

In meno di due mesi dalla pratica costante di cotale profilassi la giovine si riebbe interamente della ovarite, nè più finora, e sono già corsi due anni, ne ha avuto da soffrire: solo di quando in quando massime nel tempo mestruale si va risentendo di una sensazione di gravezza nella regione dell'anca sinistra. Le prescrissi nell'anno passato la cura delle

(1) Vedi la appendice de cicuta ad libell. de colch. autumn. rad. *Ant. Störk* edit. Vindob. 1778.

acque minerali e portossi ella a Castel S. Pietro per praticarle nell'acconcia stagione, ma qual ne fosse la causa non potè che per due o tre giorni seguitarla poichè non le passavano, per quanto ne variasse la presa sotto il consiglio e la direzione del valente medico Deputato. Ora gode buonissima salute è ben nutrita e riavuta delle sofferenze patite; e benchè non siano in lei spenti que' fenomeni di forte naturale concupiscenza, quella specie di languore, di delicata malinconia de' suoi lineamenti che di tratto in tratto la invade e che a date circostanze quasi per incanto è volta in subita esaltata vivacità. E benchè si mostri aperta in lei una dispostezza a que' stati nervosi che in altissimo grado osserveremo nella Storia sesta, pure ora dopo i notati metodi curativi non par più quella di prima; e omai quasi i fenomeni ovarici fan mostra di essere vinti, e si direbbe aver essa perduto molto della sensibilità morbosa cui invano cercava per altre vie di vincere e superare. Noterò che dalla vita sedentaria e dai lavori muliebri da tavolino io l'ho fatta passare a vita di moto, ad attendere alle faccende domestiche, cosa che è riuscita salutarissimamente.

STORIA QUARTA.

Una giovine di 21 anni circa, di costituzione delicatissima, di abito angioitico, sensibile quanto mai per temperamento, maritossi nei 18 anni e divenne subito gravida, e madre ma prima del tempo, particolarmente in seguito di forti commozioni dell'animo. Dai quindici anni era menstruata regolarmente solo che scarso era d'ordinario il sangue menstruo, o talora straordinariamente abbondante. Mortole il figlio nato appena, non andò bene e sollecita la retrocessione del latte benchè con gli acconci argomenti efficacemente si fosse provveduto; non si ebbe però per questo nessuna cattiva conseguenza. Finito con regolarità il parto, dal marito infetto da

blenorragia venerea fu comunicata cotale malattia a lei la quale ignara affatto della natura del morbo e tenuta all'oscuro della derivazione di esso, il lasciò a sè credendolo conseguenza del parto, e solo per togliere la locale irritazione talora insoffribile, ricorreva spesso a lavarsi con acqua fredda e aceto e usava bibite rinfrescative. Dopo un anno circa, nel quale il marito si astenne da lei, con amarezza e patimento di essa, istantaneamente scomparve, mi si fa credere senza nota cagione e senza degradato scemamento la gonorea; ma essa anzichè giovata ne restò fiacca, priva d'appetito e lentamente si venne a denutrire; di che si dava colpa non alla vera causa ignota ma alla nota, che io direi con causa, intendo i patemi, cui per lo appunto la sottoponeva la poca cura di un marito usato alla vita spensierata e solazzevole. Contemporanea o immediatamente di seguito all'istantaneo cessare dello scolo sopravvenne dismenorrea e poi amenorrea con dolori profondi ad amendue le regioni inguinali ma più nella sinistra con prostrazione di forze, molestia e difficoltà di muovere gli arti addominali, e di girare e di stare in piedi oltre un tal quale stento di emettere urine, e finalmente nausea e stitichezza. I quali dolori a mano a mano aggravandosi e accrescendosi il molestissimo stato di tensione e tumidezza a tutto l'addome, con calore ai lombi e al sacro, cupa tristezza di animo, necessità di piangere, stiramenti all'occipite, orripilazione, bolo isterico e tal quale risentimento e turgescenza alle mammelle (maggiori però nella sinistra) cercò il consiglio di un chirurgo. Visitata da un abilissimo e trovato l'utero in stato di angiocinesi attiva e di erettismo, considerati gli altri fenomeni notati venne egli in sospetto che esistesse gravidanza: le prescrisse un salasso dal braccio di sei in otto oncie e la consigliò alla presa epicratica dell'infuso di quassia amara. Ma dopo questo anzichè sentirsi meglio fu presa da più acutezza e violenza di dolori specialmente nella notte, e nella sera da costanti or-

ripilazioni e da accessi febbrili, con palpito di cuore, gonfiamento maggiore addominale e violenti conati di vomitare. Mandò per me, medico di sua famiglia, e alla prima visita la trovai pallida e tristissima con occhiaia profonde, con polsi ristretti e celeri, calda uniformemente la cute, facilità al pianto, pallore alle labbra e disperazione di riavere la perduta salute. L' addome era tumefatto, meteorizzato e dolente in tutta la estensione sua ma più all' ipogastrio, al pube e in ispecialità alle regioni inguinali, iliache e coxali. Dalla vagina nulla gemeva fuori che di quando in quando qualche fluor bianco come in antico, ma dentro la vagina sentiva essa talora punture premiti e prudore, le urine uscivano liberamente, sottili e spesso. Le maggiori molestie risentiva ella al sacro e alle anche le quali non potea neppur toccare e alle coscie, pel più piccolo bisogno che avesse di muoverle o di muoversi. Nel vestibolo e nell'ostio vaginale nulla visibile di morboso solo che le ghiandole mucipare si mostravano turgide e sporgenti oltre il normale. Dalla considerazione di cotale fenomenologia facile ebbe a riuscirmi la diagnosi di malattia dell'apparato uterino; più, i fenomeni iliaci e coxali d' ambo i lati mi misero in sospetto che lo stato morboso fosse per trovarsi precipuamente nell' ovaia. E riandando sullo scolo sofferto da essa e assicuratomi essere stato venereo, considerato il fatto che tutti i sintomi ora detti erano venuti di seguito alla casuale istantanea cessazione della gonorrea medesima, riflettendo come facile dello scolo blenorragico si risentino nell' uomo i testicoli dei quali le ovaia sono gli omologhi e come all' istantanea retrocessione della scolazione nel maschio abbiano luogo le orchiti e nelle donne perciò lo possono e debbono avere le ooforitidi, io venni in tal quale convincimento che i fenomeni morbosi dell' utero fossero consensuali anzi che no della affezione di queste sue appendici. Io la curai quindi con salassi generali e ne feci tre in cinque giorni offrendomisi il sangue cotennoso

con crassamento nero e duro e con sciero torbido e verdastro, ripetutamente feci applicare alle inguini e vicino alle pudende mignatte, sulla parte tenea sempre empiastri di farina di lino nell' acqua salata da prima poscia nel decotto di cicuta, le ordinai per bocca epicratiche dosi di mercurio dolce e di ialappa, e per bevanda un decotto edolcente di capel venere e le raccomandai una tenue dieta. Dopo cinque giorni di cotale trattamento rimisero quasi del tutto i dolori e i fenomeni isterici, scomparvero affatto gl'accessi febbrili vespertini i quali in tanta angoscia mi teneano per ciò che ebbi ad osservare nella storia prima e scomparve pure nella generalità la tumidezza addominale: allora fu che, confermati i miei sospetti, potei lateralmente all'utero distinguere col tatto l' intumescenza delle ovaia. Rendute troppo frequenti le escrezioni fecali, principiando l'inferma a sentir nella bocca sapore stittico mettalico, e mostrando ingorgate un po' le gengive sospesi nel dodicesimo giorno le polveri col calomelano e la sottoposi per sola cura interna allo sciero di latte vaccino depurato renduto acidulo col succo di limone, del che essa ebbe a cogliere grande miglioramento e tale che nel 18.° giorno di cura riteneasi per interamente guarita. Le prescrissi allora per del tempo un decotto amaro di colombo e di corteccia di arancio selvatico, quattro oncie mattina e sera, piccole dosi di etiope minerale antimoniato e delle unzioni alle coscie in alto con pomata satura d'estratto di cicuta, giacchè alcun residuo de' tumori ovarici si riscontrava. Arrivò l'epoca ordinaria della menstruazione e senza molestia alcuna la vedemmo rinnovarsi abbondante regolare: e tale pur si conserva, e per un anno intero senza nessun aiuto medico godette di tale e tanta salute da non ricordarsi neppure della sofferta malattia. Ma nel rigore dell' inverno passato, contro il mio divieto, tenuto avendo del fuoco sotto, ebbe di nuovo ad essere minacciata di ovarite; ma soccorsa prestamente con acconcio metodo debilitante in meno di 6 giorni ne fu salva.

Rispetto alla sensualità di questa giovine noterò essere lei non molto portata alla voluttà, ma gentilissima di cuore soffrir molto de' rilasciati costumi e della poca cura del marito: l'atto dell'accoppiamento dopo la malattia esserle sempre riuscito in sull'adempirsi giocondo dopo lasciarle molestie, malinconia, tristezza. Degna di avvertimento però mi sembra la sterilità che tutt'or dura dopo la sofferta malattia in lei, nella quale vedemmo sin da prima contemporaneamente affette amendue le ovaia; cosa che ho veduto non aver luogo nei casi quando e finchè una sola delle ovaia si mostri infermata; il che mi è avviso essere secondo ragione di fisiologia.

(*Sarà continuato.*)

DUE RAPPORTI DELLA COMMISSIONE DELLE CONSULTAZIONI SULL'ACQUA MARTINELLI E SU QUELLA DELLA FRATTA, stesi d'ordine di essa dal Segretario dottor *Francesco Sarti Pistocchi* (1).

Spedivano appena a questa Società nostra i signori Proprietari delle rispettive fonti sufficiente quantità e dell'acqua Martinelli, e di quella della Fratta, che per proprio ufficio la Commissione delle Consultazioni ecc. radunatasi nelle rispondenti epoche diverse dava mano ai relativi cimenti per riferirne poi a voi stessi. E il tempo speso nelle prove, e nella redazione di questi due rapporti se per avventura fosse per parere eccessivo al desiderio dei signori Proprietari e alla leggerezza degl'uomini facili a sentenziare, certo che non sembrerà tale a voi: i quali sapete che la Commissione non poteva nè doveva precipitosamente giudicare della utilità o inutilità di esse. Nol doveva nè poteva conciossiachè toccando a voi, Soci prestantissimi, dall'operato di essa cavare il voto favorevole o

(1) Letti ed approvati nella Seduta delli 16 dicembre 1849 della Società Medico-Chirurgica di Bologna.

contrario, esigete saviamente che vi si porgano risultamenti i quali portino chiara l' impronta della certezza.

Duolmi che succeduto io da poco per gentile vostra nominazione ad *Ulisse Breventani* nella Segretaria della Commissione manco e del molto raccolto e maturato sull' acqua Martinelli: e manco, che è più, di quella copia di sapere, e dell' energia di mente le quali l' avrebbero scorto a darvi un rapporto degno di lui e degno di voi stessi.

Ma mi varrà presso di voi, io spero, il cortese favore che mi dimostraste in siffatta nomina e mi confermate ognora; favore tanto più grato quanto non cerco da me; e ciò non per alterigia ma per conoscenza di mia pochezza e per l' abborrimento costante di cercar favore per quelle vie le quali sono vergognosamente oggi pure stipate cotanto.

Vi piaccia però di passar sopra alla cattiva sposizione, opera mia, e di attendere sole alle cose, frutto delle fatiche della Commissione. E certi della verità ed esattezza de' risulmenti, fate pago il desiderio de' signori Proprietari delle fonti i quali anelano da questa Società un favorevole voto sulla virtù medicamentosa di queste acque minerali.

Rapporto primo sull' acqua Martinelli.

Notò l' imm. *Sydenham* gli antichi bene aver chiamato i farmaci *largizione* degli *Dei* perchè ripetevano la efficacia loro dalla Provvidenza; e le tante fonti di acque salutari ne sono una chiara dimostrazione. Ma era riservato ai medici dell' età nostra la gloria di ottenere que' bei lumi su di esse fonti che oggi possediamo, la mercè dei progressi della Chimica: la quale colle sue rigorose analisi avendo discoverto i principii loro medicinali e messo in chiaro, dirò così, il secreto di natura, rispetto agli utili risultamenti terapeutici che sen ricavano, diede al pratico una guida sicura per ben servirsene in prò degli in-

fermi. E la chimica odierna colle sue analisi non solo di questo beneficio sovviene la Medicina; chè dà a vedere di più i danni e i pericoli che possono risultare dall' improvido uso loro; e dalle qualità chimiche delle acque potabili *medesime* ha potuto mettere in chiaro la cagione, prima ignota, di tante endemie, epidemie ecc. a luce de' governanti, de' magistrati e de' medici medesimi. Di tanto va debitrice la medicina alla chimica, e l' intera famiglia umana alla medicina!

L' Italia non è certo da meno di nessuna altra terra in ricchezza di fonti salutari; e nel piccolo spazio che comprende il *campo di Monte Catini* e la *Porretta* ne ha tante e tali che basterebbero da sole per raccomandare queste deliziose regioni dell' antica Etruria all'ammirazione e alla riconoscenza universale. L' acqua Martinelli sotto l' analisi dell' ill. prof. *Targioni Tozzetti* fatta del 1848 si dimostrò ricchissima di principii minerali sovra molte delle altre congeneri che sgorgano dal medesimo *campo:* analisi riportata nell'Opera del prof. *Maunoir* sulle acque minerali di Monte Catini, e della Porretta. – Come l'acqua del Tettucio così celebre che fu salute di tanti nelle mani di medici sommi, e basta nominare *Francesco Redi*, l'acqua Martinelli ricca essa pure de' medesimi principii minerali, ma in proporzioni maggiori (1), e celebrità altrettanta ed uso estesissimo ottenne per tutta Toscana. Il Proprietario signor Cav. *Tito Broccardi Schelmi* per estenderne pure fra noi l'uso salutare, con sua lettera delli 30 giugno 1848 spedivane sufficiente numero di fiaschi alla Società nostra perchè ne facesse prova e desse voto. Esteso fu l'uso che ne principiò a fare la Commissione nei poveri che a lei ricorrono per consulti: ed esteso fu pur quello che ne tentarono i suoi membri nelle case private e in loro stessi; ricorderemo specialmente quelli

---

(1) V. l' Opera citata del *Maunoir*, dove sono le analisi comparative del Chimico Toscano lodato.

del lodato *Breventani* e dei dottori *Atti*, *Brugnoli*, e *Benfenati*. Ne' moltiplicatissimi casi e nelle svariate amministrazioni, essa non mancò giammai di procacciare i salutari effetti cercati e come rinfrescante, e come lassativa e come diurettica eziandio, succedanea insomma alla tettucciana ma con alquanta più azione di questa. Prestossi essa quindi e tornò salutare o da sola o mescolata ad altri farmaci ausiliari o usata contemporaneamente con essi nelle acute flogistiche affezioni delle viscere dell'addome e della cavità superiore: non è ingrata al palato ma è salsa appena, non grave non disturbante allo stomaco: la sua azione non molesta non irrita i più delicati neppure, omogenea riesce per tutti, da tutti è tollerata. Alla dose di tre, quattro e più libbre pigliate a piccoli intervalli purga ma blandamente e con sollievo gli uomini robusti e bene costituiti eziandio. Passa facilmente in minor dose se non per secesso, per urine, e si presta come quella del Tettuccio per far brodi rinfrescanti e decotti emollienti nelle leggierissime ostruzioni linfatiche, negli intasamenti addominali e negli ingorghi lievi massime degli organi della digestione.

Forse potrebbe prestarsi utilmente anche fra noi (oltre all'uso interno per bocca) nei bagni, per clisteri, per fomenti e per docciature; il cloruro di sodio precipuamente essendo atto a prestare utilissimo vantaggio in siffatte maniere ancora adoperato. Ma a cotali usi non si potè nè la si potrà facilmente estendere fra noi una cotal acqua per la difficoltà di averne tanta che basti. Alcuni della Commissione, dissi, averla adoperata in sè stessi verificandone le qualità e gli effetti salutari visti negli altri; e in ispecialità i lodati *Atti*, *Benfenati* e *Brugnoli* l'hanno avuta a dichiarare omogeneissima allo stomaco; e un giovine, già impiegato nostro, di gracile apparenza e di mala condizione enterica, pigliandone quotidianamente una libbra circa per lungo tempo si liberò da tormini onde era afflitto abitualmente. Per le crudità delle prime vie, per le

croniche e acute enterodinie sì presta per bene anche nei fanciulli per poco che si corregga nel sapore per sè, come dissi, non molto disgustoso. La sua azione delicata può renderla utilissima per le persone sfinite quando siavi indicazione di blanda catarsi.

Conservata nei fiaschi per lungo tempo ancora nulla o ben poco perde di sua virtù; è limpida sempre ad un modo, inodora, leggiera; in ogni stagione si mantiene e noi ne abbiamo provata di quella che da più di un anno era qui, ottenendone gli stessi effetti curativi, riscontrandovi i caratteri medesimi.

Non istarò qui a particolarizzare i cimenti praticati: il risultamento dei quali è tale che mette in chiara luce di evidenza – l'acqua Martinelli prestarsi alle stesse indicazioni della tettucciana mostrandosi però alquanto più attiva di questa, rispondere, in giusta misura della maggior ricchezza de' principii medicamentosi onde la chimica la mostra fornita, agli stessi propositi, agire come lei e quindi meritare la sanzione dei Medici e la fiducia degl' infermi –. Questo è il giudizio unanime della Commissione delle Consultazioni sopra le virtù terapeutiche dell'acqua Martinelli tale quale ci fu spedita dal signor Cav. Proprietario.

Rapporto secondo sull'acqua della Fratta.

Venendo a tenervi discorso dell'acqua della Fratta, la quale sgorga spontanea nel Bertinorese, merita prima che sia data la giusta lode al signor *Carlo Croppi* il quale divenuto Proprietario della sorgente pensò prima da savio di rivolgersi al ch. nostro Chimico signor prof. *Gaetano Sgarzi* per averne il saggio analitico e al ch. signor dottor *Cammillo Versari* da Forlì perchè ne tenesse terapeutica ragione: ambedue questi ill. Medici sono Soci nostri onorandissimi, come voi lo sapete.

L'analisi chimica provò quest'acqua ricca degli stessi prin-

cipii purgativi e fondenti dell'acqua tettucciana, d'alcuni dei quali in più dose, e la provò di più ricca di altri suoi proprii mancanti nell'altra, tutti quanti però acconci alle medesime indicazioni. Il ch. *Versari* nei suoi – Cenni – mostrò con fatti e con attestazione di molti e valenti pratici quanto essa risponda alla fiducia che ab immemorabili hanno quei terrazzani di essa. Con quest' acqua hanno tolto a sperimentare per la Commissione il ch. signor prof. *Belletti* nell'ospedale Clinico cui si è associato il dottor *Luigi Mezzetti;* il prof. *Rizzoli* nel Provinciale; il dottor *Ubaldo Daveri* in quello di S. Orsola, i dottori *Atti, Brugnoli*, e *Benfenati* nell' ospedale Maggiore, e i dottori *Giuseppe Marchi, Scandellari*, *Cristofori* ed io nella pratica nostra particolare. Qui poi nella residenza della Commissione è stata amministrata gratuitamente ai poveri con larghezza, avendo il signor *Croppi*, per colmo di sua fiducia, data a me Segretario della Commissione la facoltà di levarne gratuitamente dai depositarii signori Farmacisti *Sacchetti* e *Cavina* tanta, quanta ci possa essere necessaria.

A noi tutti dietro fatti concludenti e costanti è riuscita l' acqua della Fratta più purgativa della tettuaciana a dose uguale ed a pari circostanze e un po' meno di quella della Torretta. Si vide tollerata per bene nella generalità, massime in quanto all' azion sua, dentro le prime vie: non apportatrice per l'ordinario di molesti incomodi, nè di tormini, di enterodinie, di borborimmi, nè di tenesmo; come rinfrescativa a piccole dosi e data epicraticamente per molti giorni di seguito riesce pur bene in chi può tollerarla. Poichè il suo sapore amaro, sentito abbastanza, si è veduto non essere sopportato a lungo da certi gusti delicati e da persone molto sensitive, le quali è difficile quindi che ne continuino l'uso pel tempo che basti; ma questo è diffetto indiretto, dirò così, onde cede talvolta, in quanto all' agevolezza dell'uso, alle altre acque rinfrescative e purganti e diurettiche in uso fra noi;

per questo difetto medesimo però accade talora che da alcuni sia più cerca e tollerata: da quelli intendo cui riesce più grato il sapore amaro del salato, e ciò appunto in rispondenza delle particolari idiosincrasie dirò anche *gustative*. Prova ne sia che il dottor *Daveri* da moltissimi cronici in S. Orsola l'ha veduta tollerata e preferita alle altre, ed ha osservato di più che nei tabidi, quando vi abbia indicazione di catarsi, è riuscita interamente e meglio degli altri argomenti analoghi, senza aggravare per ombra nè la malattia nè gl' infermi, data però sempre alla dose confacente.

Il sapore amaro, derivante da alcuni dei sali che quest'acqua contiene, come ne fa fede l' analisi del lodato ch. prof. *Sgarzi*, sta in rispondenza di sua attività purgativa maggiore; e mentre la fa preconizzare per malattie cui le meno attive non bastano, la esclude dagli usi pe' quali queste sono molto acconce. Intendo pel servizio dei brodi, per farne tisana, per correggerla con giulebbi, e col vino stesso nei bambini e nei delicatissimi di palato e in tutti quelli ai quali si volesse amministrare di nascosto. Come purgativa l'acqua della Fratta si presta lodevolmente alla dose di due o tre e quattro libbre pigliate di seguito, o a poca distanza: dose non molta nè incomoda generalmente. Come rinfrescativa, lassativa e diurettica a minor dose, di una o due libbre per giorno bevuta in più riprese; ma per queste indicazioni con minore estensione di uso della tettucciana, della Martinelli e molto meno della leoniana per ciò che è detto; la quale ultima di più contenendo le sostanze organiche particolari di che ha tenuto ragione con tanto sapere l' encomiato ch. *Sgarzi* in diversi pregievolissimi suoi lavori, uom vede come vada essa preferita esclusivamente in molti casi per particolari indicazioni.

L'acqua della Fratta torna utile di molto, e più ancora delle altre dette negli infarcimenti dei visceri venosi, e negli intasamenti intestinali, ed io stesso ne ho colto grande vantag-

gio in un Signore che da anni soffriva di cardialgia per parziale induramento ventricolare; e recentissimamente la Commissione ha avuto sotto cura un Contadino da lungo tempo affetto da infarcimento gastro-epatico inutilmente con altri farmaci curato, dal quale non solo è stata molto bene sopportata questa acqua, ma si è colto chiaramente quasi intero vantaggio sotto la direzione del dott. *Benfenati* (1). Nel caso di una donna da anni affetta di catarro intestinale che è sotto la mia cura, omai da un mese circa che ne usa quotidianamonte, ho già avuto meraviglioso effetto. Il Socio dottor *Sovverini* mi avvisa averne ottenuto dell'utile usandola come disostruente in un caso di ingorgo isterico.

Nella generalità adunque la Commissione conviene col ch. dottor *Versari* sulla efficacia dell'acqua della Fratta come purgativa più possente della tettucciana, della Martinelli, della leoniana alla dose indicata – come lassativa e diuretica usata a piccole dosi e per del tempo continuato quando ve ne sia tolleranza, conviene pure tornar bene la dose di una a due libbre per giorno – e finalmente come disostruente nelle malattie lente fisconiche addominali (da aumento o eccesso di stimolo si direbbe nelle nostre scuole) alla dose giornaliera di due a tre libbre fino che ne duri la indicazione e la individuale tolleranza.

Quest'acqua è limpida facile a conservarsi, difficilissima a subire alterazioni, leggiera, uguale a se stessa in ogni stagione dell'anno, e in paesi diversi anche dopo aver sofferto trasporto e dibattimento come l'abbiam potuto con certezza verificare.

È da raccomadare ai signori Proprietari molta diligenza tanto nella custodia e nella difesa delle vene e della fonte di

---

(1) Questo infermo presentemente dopo questa cura si è del tutto guarito.

quest'acque, nella raccolta e spedizione di esse, nel farne ripetere e pubblicare, ogni anno almeno nel tempo della raccolta e della spedizione, il saggio analitico affinchè per siffatti difetti non siano desse acque per venir meno alla virtù e al credito che si sono procacciate.

L'uso dell'acqua della Fratta quotidianamente si va sempre più estentendo fra noi non così della Martinelli poichè qui ne manca il deposito: cosa cui il signor cav. Proprietario dichiarò di voler provvedere; e la medicina odierna ne coglie utilità: venendo meno nella opinione volgare l'uso degli alessifarmaci e dei polifarmaci tanto in credito per l'addietro. Così *rinunciando alla pompa de' medicamenti* e tornando all'uso dei semplici, l'arte salutare ha ripresa quella saggia terapìa che si propone non di comandare a natura nè di troncare (folle arroganza!) i processi morbosi ma di studiarne e favorirne la perfetta *risoluzione;* col mitigare la troppa veemenza degli atti vitali o per l'opposito coll'invigorirli se abbattuti, ed ordinarli secondo regolarità: operando come cantava *J. Lock* a *Sydenham*, – quem natura negat, dat medicina modum (1) –.

Firm. *Giambattista Belletti*
Ubaldo Daveri
Giuseppe Marchi
Francesco Rizzoli
Luigi Benfenati
Giovanni Atti
Giuseppe Cristofori
Gaetano Scandellari
Francesco Sarti Pistocchi Segretario.

---

(1) Carmen. *J. Lock Sydenhamio* in tract. ejus de febr.

CASO DI INCIPIENTE MORBO IODIALE. Lettera del dottor *F. Sarti Pistocchi* al prestantissimo dottor *Giovanni Brugnoli* Segretario della Società.

Se torna in utilità dell' arte tenere esatto conto degli effetti salutari, i quali vediamo risultare dall'acconcia amministrazione de' farmaci, e dalla tolleranza degli infermi per essi, non meno risulta a vantaggio l'annotazione de' mali effetti che dai farmaci medesimi possono risultare o perchè male amministrati, o perchè non tollerati di sorta: e ciò per giovevole avviso di quelli i quali attendono al difficilisimo pratico esercizio della medicina. La quale annotazione tanto più si vuole mettere nella conoscenza di tutti allora quando sia stato possibile di determinare le circostanze le quali al mal esito cooperarono, e quando per alcun efficace metodo o igienico o terapeutico si arrivò valevolmente a provvedere alla salute dell' infermo, e all' inaspettato mal successo della medica amministrazione.

Per questo intendimento amo di mettervi a parte, o prestantissimo amico, di un'osservazione di morbo iodiale, frutto io direi, d'*intolleranza assoluta* di un preparato di siffatta sostanza cui ebbi a notare in una a me strettamente congiunta. La quale osservazione, mi è avviso, abbia da far cauti i medici nell'amministrare un rimedio di certa e validissima azione, oggidì in altissimo grido, ed operatore bensì di portenti nelle mani dei saggi ed avveduti pratici; il quale, per ciò appunto della sua forte ed immanchevole potenza, non si vuole usarlo ciecamente in tutti, nè precipitosamente nè a maniera di prova o di cimento empirico. Udite la schietta narrazione del caso.

Una giovine Signora maritata da anni era soggetta a *leucorrea semplice* (1) ostinata e profusa la quale avea resistito alle cure

(1) Il dott. *Gimelle* pel primo ha fatto parola degli effetti salutari

più energiche e razionali suggerite da pratici valentissimi: ed esplorata da un sommo chirurgo, il ch. *Rizzoli*, s'avea potuto escludere ogni sospetto di idiopatico morboso mutamento o lesione vaginale o uterina. Considerato lei essere stata mai sempre mestruata in eccesso: considerato la *costituzione* di essa tenere molto della *linfatico-venosa*, l'abito del corpo dell'angioitico, la tempra della nervosa ma con tendenza più all'ipocondriasi che all'ilarità, la tinta di sue carni dell'olivastra: tenuto a conto che l'escrezion leucorroica era venuta di seguito ad un parto prematuro cagionato da una caduta, che talora accusava l'inferma calore localmente e irritazione, dolori al sacro e fenomeni non dubbi ovarici: di più messo a calcolo che Ella, benchè giovine regolatissima e morigerata, era però soggetta all'emorroidi, e che prima e dopo la mestruazione facile avea il gemitio di uno sciero rossigno acre, irritante e caldo, fu stabilita da quelli che l'ebbero in cura la diagnosi razionale di siffatta escrezione morbosa – in una lenta fleboidesi attiva de' plessi utero-vaginali; con sospetto che tanta facilità a turgori e alle dilatazioni venose, alle affezioni attive flebitiche dipendesse in lei da particolare condizion chimico-organica del suo impasto, o del misto medesimo –. Però le diverse cure profilatiche proposte e adoperate aveano sempre avuto per *base* i marziali, i subacidi, i bagni tepidi appena, il nitro, la di-

---

de' iodiati contro la *leucorrea in genere*, massime qualora dipende da diatesi scrofolosa, e ne descrive delle cure; *Sablairolles* dopo lui, e *Goeden* ne raccontano guarigioni. *Gauthier* però dice aver veduto persistere le leucorree all'uso dell'ioduro potassico, e *Puche* farsi più gravi.

Questi opposti risultamenti parrebbero derivare dal grado diverso di malattia secondo *Dorvault*, il quale nella leucorrea acuta terrebbe dannoso il ioduro medesimo e nella cronica converrebbe con alcuni pratici i quali dicono averne colti buoni risultamenti. (*Vedi la jodognosie di* Dorvault *Gaz. méd. de Paris N.* 52).

gitale, e gli amari con qualche estratto viroso, non escluse nella località le iniezioni cogli astringenti vegetabili e minerali. Nella primavera del passato anno le fu consigliato l'uso de' preparati di iodio, benchè in ciò alcuno non convenisse temendo dall'azion irritante de' iodiati; i quali facile apportando echimosi venose intestinali, tanto più facilmente e fatalmente, si dicea, potranno cagionare delle gravi in questa inferma per natura disposta alle venose congestioni. Fu scelto il *ioduro di potassio* (o di potassa come ad alcuni piace denominarlo), sciogliendone una mezza dramma in sei oncie di acqua distillata: della qual soluzione ogni giorno di sera dovea pigliarne l'inferma mezz'oncia (gr. 3 di ioduro) in una leggiera tisana di salsaparilla, e di china dolce. In sulle prime cotanto cauta prescrizione trovò tolleranza perfetta, e nessun mal effetto ne derivava, ma neppure verun utile. Finita la prima dose e ripetuta una seconda, nel 18.° giorno di siffatta cura si principiarono a mostrare disturbi gastro-enterici, con dispepsia, borborimmi, languori, prostrazion di forze, e abbattimento di spirito sì che sentivasi l'inferma spinta al pianto e alla solitudine. Questi fenomeni però sì lievi da prima si vennero mano a mano afforzando sicchè finita la seconda dose, marcate si vedevano le traccie di dimagramento generale, alla dispepsia era succeduto un vero abborrimento a qualunque sostanza alimentare anche delle più aggradite per lo innanzi, ai languori erano succeduti veri minaccie di deliqui, con un malincuore, una tetraggine e una perdita maggiore delle forze. L'addome nulla offriva d'innormale all'esplorazione esterna fuorchè in alcuni punti delle regioni centrali era alquanto dolente, aveasi stitichezza e tanta che per ottener deiezioni alvine ci voleano clisteri spesso iniettati; l'inferma accusava sapor disgustoso come metallico in bocca, avea alito cattivissimo, afte, lingua inconcludente, emetteva urine abbondanti e sottili, e spossata e abbattuta di forze interamente si accusava. Fu sospeso nel 24.° giorno di ammini-

strazione il farmaco, ma non per questo cessava o scemava la narrata fenomenologia sopravvenuta all'uso di esso, anzi il denutrimento rapido sempre più progrediva. Violenta, anzi che no, procedendo questa novella malattia, nel canale alimentare facea temere che già avvenuti vi fossero que' fatali mutamenti che il più sogliono i iodati o improvvidamente amministrati, o non tollerati, apportare nella villosa enterica. Vana quindi veduta ogni altra cura diretta alla espulsione, o neutralizzazione del rimedio, mi diedi io, che tolsi allora la direzion della cura, a mitigarne e vincerne i mali effetti, che senza più da *individuale intolleranza per esso* manifestamente si vedeano derivati. Ebbi però immediatamente ricorso ai decotti gelatinosi vegetabili, alle sostanze alimentari di facile digestione, e sovra tutto all'uso continuato de' bagni tepidi generali; i primi de' quali però (presa poco dopo l'immersione da minaccia di deliqui) non potè Ella tollerare che per pochi minuti. Ma passati alcuni giorni e durando ne' bagni, ne' decotti e in una ristorante dieta, cessati l'abborrimento agli alimenti e i tormini, fattesi più facili le scariche alvine l'inferma potè riprendere il largo e continuato uso del latte vaccino a lei omogeneo e gratissimo mai sempre, onde in breve colse ripristinamento di forze, miglior colorito della pelle, rinutrimento, e cessazione de' deliqui, e de' languori per cui prima di tanto soffriva. Fatti 22 bagni di seguito, benissimo tollerati, avea già perduta la sofferta tetraggine e malinconia, e provava il bisogno di alimentarsi, anzi sentiva vera fame. Andata allora a respirar l'aria natale nell'alta Romagna là si dette più largamente all'alimentazion lattea e non vi ebbe che in sulle prime, alcuni languori di stomaco. Del resto non patì più nessuno de' fenomeni pregressi, e dopo un mese e mezzo riavutasi in forze e in vigorosa nutrizione potè ritornare qui in Bologna più rigogliosa di prima. La leucorrea però seguitava innanzi nella stessa intensità, ma praticate le iniezioni d'acqua fresca nella vagina senza più, dopo due mesi

ha veduto mano a mano scemare cotale escrezione fino a divenirne (ed è omai un mese) libera la malata del tutto.

Di cotale malattia iodiale non è certo da darne colpa alla improvvida amministrazione del ioduro di potassio: chè nè la quantità pigliata, nè il modo d'amministrazione avrebbero di per loro potuto tanto; ma tutto è senza dubbio dovuto a particolare intolleranza, o alla suscettività individuale dell'inferma, suscettività figlia forse della notata costituzione. Eravi si direbbe indicazione di un cotal farmaco, ma ne mancava la *permittenza;* di che uom vede quanto male s'appongano coloro i quali in terapia escludono ogni ragionamento, e sola scorta ammettono l'*empirismo.*

Da questa osservazione pertanto due non vane risultanze pratiche, mi è avviso, spontaneamente risultare. 1.ª La necessità dello studio delle costituzioni individuali, e de' temperamenti nella pratica medica, e la necessità di studiar prima per bene l'individuo infermo, e la malattia innanzi di determinarsi alla prescrizione de' farmaci; ne' quali non la sola generalità di azione, e la più manifesta, ma la modalità e la specialità note di essa è mestieri acuratamente cercare, e tener a conto prima di determinarsi alla scelta loro. 2.ª La utilità che, in tale caso di morbo iodiale, apportarono i bagni tepidi e vinta la irritazione o impedita la reazion possibile infiammatoria negli intestini, il gran vantaggio che arrecò l'uso largo del latte, certo anche siccome l'alimento più omogeneo all'inferma stessa.

Il vantaggio poi che arrecarono in questa ostinata leucorrea le iniezioni di acqua fresca continuate è un fatto non nuovo, ma non però men degno di ricordanza in terapia: dove pur troppo si ha spesso opportunità di lamentare l'insufficienza de' medici argomenti anche negli stessi morbi in apparenza leggieri e da poco.

Voi pertanto, prestantissimo amico, perdonatemi se tenuissima cosa io vi offro; e ricordando la sentenza dell'ill. nostro

Maestro il ch. prof. *Valorani*, la *medicina cioè essere la scienza de' minimi* perchè non disprezza neppure le piccole cose, spero che non disdegnerete che questa lettera, benchè di per sè minima cosa, a voi diretta, pubblicamente sia ornata dell' estimatissimo nome vostro.

TRADUZIONI E RISTAMPE.

NUOVI *Stringi-lembi* (Serre-fines); DEI VANTAGGI DI QUESTO MEZZO DI RIUNIONE DELLE FERITE, di *Vidal (de Cassis)* Chirurgo allo spedale du Midì. *(Bulletin général de Thérapeutique médicale et chirurgicale. Tome trente-septiéme)*. Traduzione del dottor *F. Sarti* Socio res.

Fra i mezzi di riunire le ferite accidentali e le chirurgiche accordar devesi alla sutura il primato, siccome quella che più esattamente accosta e fa combaciare i lembi della soluzione di continuità. Se in alcuni casi ponno preferirsi altri aiuti, quali ad esempio le fasciature e specialmente gli adesivi, non va così la bisogna, allorchè trattasi di cansare o di correggere una deformità, allorchè praticasi l' autoplastica, infine allorquando hannosi a riunire i bordi di ferite risultanti da certe operazioni praticate in una cavità, in un condotto, come nella bocca, nella vagina: in tali incontri necessita non dipartirsi dalla sutura.

Ai Chirurghi però, che più caldamente sostennero la sutura, non mai fu dato disconoscere interamente alcuni inconvenienti, anzi alcuni pericoli inseparabili dall' uso della medesima. Non ha sempre torto *Pibrac*, malgrado le sue esagerazioni

e la sua appassionata opposizione alla sutura, e parecchie delle di lui obbiezioni rimaste sono senza risposta, o non sono state distrutte, nè dal ragionamento, nè dal tempo.

Potrà sempre rimproverarsi alla sutura di prolungare d'assai l'operazione, e d'essere di dolorosa applicazione; ciò, che in alcuna circostanza, non solo può tornare ad inconveniente, ma a pericolo. Una operazione, che per sè stessa è stata lunga, dolorosa, può andare più o meno compromessa per l'aggiunta di molte suture, che rinnovano, o protraggono le sofferenze. In qualche caso la sutura addomanda più tempo, e maggiore addoloramento arreca, di quello che l'operazione per sè stessa. Tale è quella del fimosi.

Pel processo da me adottato, la escissione della porzione esuberante di prepuzio in un batter d'occhi si pratica; mentre che per introdurre il numero de' fili indispensabili ad immediata riunione, necessitano molte punture; le quali importano assai lungo tempo. La maggior parte delle operazioni d'autoplastica sono fra questo novero. Ciò che apporta più rischio, si è il corpo estraneo, che in ogni puntura rimane, cioè l'ago od il filo che la trapassa. Soggiornando più o meno un tal corpo nei tessuti li irrita, e determina sempre attorno a sè un processo di ulcerativa infiammazione.

Tale ulcerazione è per lo più ristretta; però la sua sola esistenza si oppone più o meno a completa immediata adesione, e ne ritarda la ripristinazione. Un inconveniente, che per quanto mi sappia, non è stato notato è il seguente: ciascun filo forma un canaletto, che mette la pelle in comunicazione coi sottoposti tessuti. Se una risipola ne sopravvenga, questa infiammazione soprammodo diffusibile, approfitterà di tali canaletti per invadere i tessuti sotto-cutanei, di maniera che invece di una semplice risipola, avrassene una flemmonosa, cioè una delle più gravi complicazioni per le ferite. È noto difatti come la risipola approfitti di minima soluzione di continuità nella cu-

te, e qualche fiata della più piccola escoriazione, per diffondersi nei sotto-cutanei tessuti, e addivenire flemmonosa.

L' ulcerazione non si limita sempre ad un passaggio in rapporto col filo o coll' ago metallico che l' ha trapassato: avviene talvolta che si estenda con rapidità, dividendo i tessuti, i bordi tagliati, al punto da produrre una specie di fistola, e da lasciare delle deformità, delle depressioni cicatrizzabili dopo la guarigione.

Arrogi a tali inconvenienti, a tali pericoli, le difficoltà d' applicazione, e troverai non essere stato interamente confutato quanto *Pibrac* annotò in pregiudizio della sutura. Così poni mente come sia difficile applicarla al perineo, alla vagina, alla bocca, ed anco all' ascella.

Ho cercato di togliere questi inconvenienti, d'evitare questi pericoli con un mezzo d' unione, il quale sia atto a far combaciare, ed a tenere uniti i bordi d' una ferita perfettamente come la sutura senza separare i tessuti, senza la presenza di alcun corpo estraneo. A tale scopo ho fatto costruire dei piccoli strumenti, che chiamo stringi-lembi *(serre-flnes)*. Questi strumenti agiscono nella stessa maniera del meccanismo delle tanaglie a pressione continuata. Uom sa, che tali tanaglie eguagliano quelle da dissezione; però le branche s' incrocicchiano nel mezzo, il che produce che una pressione esercitata all'estremità opposta al punto di resistenza apre la tanaglia, e che per sospenderla non havvi che a cessare dalla pressione. *Charrière* fabbrica queste tanaglie da dissezioni, ed è già lunga pezza che le adopero per afferrare e contenere immobilmente l' estremità del prepuzio, onde con grandi forbici operarne la escissione. I primi stringi-lembi fatti sul modello delle tanaglie a pressione continuata furon descritti nel numero del 30 settembre del Bullettino di Terapeutica (pag. 271). Allorchè si tengono stretti presentano la figura di un otto a cifra allungatissima. Premendone l' anello inferiore apresi il superiore, che

assomiglia allora a due piccole branche ad uncino. Ho già avvertito, che ciascuna branca può dividersi in più artigli, ed è ciò che dà il potere di riunire, in un sol tempo, varii punti della ferita. Questi primi stringi-lembi fabbricati da *Charriére* erano d'acciaio. Li trovai troppo pesanti, e difficili a conservarsi. *Luër* ne ha costruiti de' più leggieri assai, più facili a tenersi puliti, essendo d'argento. Voglio descriverli e disegnarli, affinchè il pratico possa non solo usarli, ma con esattezza prepararseli. Ecco la più semplice idea dello stringi-lembi. Egli è un filo d'argento della grossezza d'un'ordinaria spilla (Fig. N. 1), che nel suo mezzo forma due spirali, l'una avanti l'altra. Ivi è la molla. Ciascuna branca descrive un *S*, di cui un'estremità si congiunge alla spirale, l'altra forma un uncino. Se si riaccostano questi due *S* a modo che s'incrocicchino nel mezzo (Fig. N. 2), ottiersi la cifra dell'otto, riunendosi gli uncini alle loro estremità. Se sul grande anello inferiore si preme, tendesi la molla formata dal piccolo inferiore anello, si apre la superiore, e gli uncini trovansi separati. Cessando però la compressione, l'anello superiore si fissa, e tutto ciò che è dagli uncini compreso, viene dai medesimi abbracciato e gagliardemente rattenuto.

1 2 3

Ma per potere ben prendere colle dita, ed applicare questo stringi-lembi, si è piegata ad ansa ciascuna parte del grande anello inferiore (Fig. N. 3). Certamente torna assai meglio servirsi dello stringi-lembi formato da buon artefice, e credo che il successo d'una riunione totalmente immediata dipenderà, tanto dalla conformazione di questo strumento, quanto dalla maniera di applicarlo. Però in un caso urgente, trattandosi ad esempio d'arrestare una emorragia per ferite di sanguisughe, tengo per fermo, che avendo una lunga spilla, come quelle così dette ad insetti, ed anche con un filo di ferro,

un pratico intelligente potrà improvvisare uno stringi-lembi, ove io sia stato fortunato abbastanza di chiaramente descrivere questo strumento. Un abile fabbricatore, ben diretto, potrà, già s'intende, particolarmente modificarne, a seconda delle chirurgiche bisogna, la forma e la forza. Gli stringi-lembi, che ora impiego, hanno un doppio uncino per ciascuna parte, cioè ogni branca è terminata da una piccolissima uncinatura doppia.

Fino a tanto che non si tratterà che di riunire delle ferite integumentali, abbastanza serviranno gli stringi-lembi che descrivo; ma quando dovrà la loro azione estendersi profondamente, quando del tessuto cellulare, dei muscoli anco avranno ad essere presi e trattenuti a traverso della cute, necessita siano di molto maggiore robustezza forniti. Ognuno sa però, che in certe ferite profonde interessanti differentissimi tessuti, la riunione della cute apporta qualche fiata quella dei tessuti sotto-cutanei più o meno profondi. Così il mio Collega *Danyau*, che di già destramente ha adottati gli stringi-lembi nel taglio perineale, si limitò a quelli che non istringono che la cute, e nullameno la ferita, non solo si riunì nella di lei parte cutanea superficiale, ma sibbene in tutta la sua estensione e profondità. Fra i successi ottenuti fin qui co'stringi-lembi, questo che appartiene a *Danyau* è pure de' più soddisfacenti.

Comprendesi il meccanismo di questo strumento; ciascun uncino prende un punto limitatissimo della ferita, lo tiene con forza, lo accosta al punto opposto, e ve lo mantiene con tutta esattezza. L'uncino non calterisce nè anche la cute; non penetra dunque per nulla nel focolare traumatico, il quale non rinchiude in conseguenza alcun corpo estraneo. S'intende allora, che ciò che ho notato del dolore dalle suture prodotto, dell'irritazione portata dai fili o dagli aghi metallici: che i timori d'una risipola flemmonosa, d'una ulcerazione, d'una deformità più o meno apparente, inconvenienti e pericoli di-

pendenti dalla ferita, dalla sutura, e dal corpo estraneo che essa lascia nelle parti, non ponno essere imputati alli stringi-lembi, i quali all'incontro diretti sono ad evitarli.

La mancanza di qualunque siasi corpo estraneo pone la riunita ferita in condizioni identiche a quelle delle sezioni sotto-cutanee, cosa che rende specialmente la riparazione più facile e sollecita. Di fatti fino ad ora non ho veduto insorgere dopo l'applicazione de' stringi-lembi alcun fenomeno realmente infiammatorio, non si è operata l'adesione a mezzo di alcun processo morboso, sibbene per fisiologico procedimento. Essendo l'adesione prontissima, ponno gli stringi-lembi essere tolti ben presto, ed è questo che particolarmente accelera la completa riparazione, e che permette d'impiegarne un gran numero. Per le ferite cutanee, ventiquattro ore sono sempre bastanti. In alcun caso ponno togliersi dopo dodici, otto, ed anche prima. Ho pubblicato un caso d'asportazione di un tumore erettile da una tempia d'un fanciullo. Unita aveva la ferita coi stringi-lembi, l'operazione fu praticata alle nove del mattino; la sera alle otto, furon levati gli strumenti, ed era la riunione completa. In una operazione di fimosi, nella quale tenni la mucosa e la cute in contatto per meno d'un'ora pe' stringi-lembi, trovai, tolti gli strumenti, una persistente riunione, senza che poscia più si disunisse, o suppurasse. *Richet* il quale felicemente ha applicati gli stringi-lembi per riunire le palpebre, ha ottenute adesioni con sorprendente prontezza. La sola cura consiste nel sovrapporre a stringi-lembi una compressa bagnata. Ma non più, avendo già detto abbastanza per mettere i Chirurghi coscienziosi in caso di esperimentare questo mezzo. Due sono i dati, pe' quali è lecito pronosticare un avvenire a questo mezzo unitivo. 1.° I successi, l'approvazione degli uomini, che la parte viva e progressiva della Scienza rappresentano. Diffatti *Lenoir*, *Danyau*, *H. Larrey*, *Debout*, *Guersant*, *Maisonneuve*, *Chassaignac*, *Richet*, *Sédillot*, *Bouisson*, *Giraldés*, *Depaul*,

hanno per la massima parte usato felicemente, od accolto con favore questo mezzo. 2.° Il promoversi, alla sua volta, quistione di priorità, che tratterò in altro lavoro, ed *apertissimamente*.

RICERCHE FILOSOFICHE E PATOLOGICHE SULLA FLEBITE fatte dal dott. Ch. *A. Meinel.* (*Journ. des connaiss. méd. etc.* 2.e *Ser. T.* 5.e 1849).

Per compendiare in breve il lavoro del *Meinel* diremo, che in quanto all' *istologia flebitica* ammette l'Autore: 1.° le vene costituirsi di una tonaca esterna di natura *cellulosa* (fibrillare) che ravvolge vasi e nervi e si permuta insensibilmente nella media di *fibre elastiche traverse* (tonaca annellare) le quali diminuiscono ver l' interno e vengono sostituite da tessuto cellulare, simulante *fibre delicate longitudinali*, il quale però sembra *amorfo;* e finalmente nella superficie interna dice esservi un *epitelio* visibile nelle vene fresche subito dopo la morte ma non da per tutto, cosa però che non par molto esatta. 2.° I vasi *nutrivi* non arrivare alla tonaca media che in piccola quantità, e in nessuna all' interna d' accordo con *Henle*, *Vogel* e i più *micrografi.* 3.° Nega l'analogia fra la *membrana interna de' vasi* e le *sclerose* mancando la prima di vasi, e nervi: e si oppone per ciò alla pretesa facilità dell' infiammazione di essa. Dopo ciò pone le due seguenti quistioni. 1.a Quali mutamenti provano le membrane venose nel tempo del processo (travail) morboso cui chiamiamo *infiammazione?* 2.a Come accade l' *essudazione* o trasudamento nell' interno de' vasi? Nelle ferite delle vene con *Trousseau* e *Rigot* afferma la tonaca interna essere del tutto passiva, non soffrir iniezione, non mutar testura, non aver parte alla cicatrizzazione la quale si compie dalla *tonaca esterna* e dal *coagolo.* Cimenti sopra animali vivi gli hanno ciò insegnato e confermato, quindi conchiude non potersi

ammettere l'*infiammazione della tonaca interna delle vene* – Ciò posto non può avvenire, ei dice, *trassudamento* dalla membrana interna medesima ed ecco la risposta negativa della 2.ª domanda, non ammettendo esso che la materia trassudata in seguito della flogosi della cellulosa possa passare per *esosmosi* o per forza di *capilarità* nel lume del vase e quindi ammorbare la massa del sangue. Dietro ciò egli è condotto ad ammettere una disposizion primitiva del sangue, una vera *diatesi*, e a riguardare la *flebite* come *secondaria* con *Rokitanski*, e molti fisiologi francesi. Di più riguarda come *efficienze dirette* del sangue le false membrane, le concrezioni fibrinose e il pus medesimo le quali si trovano spesso dentro le vene ammalate; le quali false membrane egli ritiene per metamorfosi *immediate* della fibrina, come lo sono le sostanze *obliteranti* le *arterie* allacciate, gli *strati fibrinosi* che si depositano fra le lamine arachnoidee nella apoplessia *intermeningea* ecc. E in quanto al pus, *Meinel*, limitandosi a provare il fatto anatomico, stabilisce: di per sè la fibrina d'un *coagolo* nell' interno d'un vase potersi mutare in pus sotto certe condizioni, e in un dato tempo. *Vogel* pel primo provò questo fatto confutando le opinioni di *Donnè* e di *Gendrin* i quali pensavano essere i *corpuscoli* sanguigni che si mutassero in *globuli purulenti*. *Gluge* e *Rokitanski* lo seguirono, e il Patologo di Vienna attribuì a una forma particolare della fibrina cui disse *forma croupale* la tendenza di trasformarsi in pus; *Koeslin* e *Nasse* hanno ciò confermato colle osservazioni microscopiche. La decomposizione o meglio la dissoluzione della fibrina precede la formazione del pus; la fibrina si trasmuta in una massa finamente granulosa, amorfa, che contiene ammassi di granulazioni di grandezza variabile; è questo l' incominciamento dell' organizzazione del pus, perchè spesso allora si scorgono nel tempo medesimo veri *globuli purulenti*. E perchè la *dissoluzione* della fibrina è una condizione della sua trasformazione in pus, si vede la essudazione di questa sostanza

essere favorevole alla produzione de' globuli. – I fatti seguenti sembrano a lui influire a mettere in chiaro questa verità: 1.° La mancanza de' fenomeni infiammatorii. 2.° La circostanza che quasi sempre il rammollamento precedente la dissoluzione della fibrina principia nel *centro* del coagulo. 3.° La presenza talora di vero pus nel centro del coagolo fibrinoso che si trova nel cuor destro senza alcuna formazione purulenta nel resto dell'organismo. L'Autore porta un di questi fatti osservato in una morta di tisi. – Finalmente in quanto alle modificazioni quasi costanti della *tonaca cellulosa*, l'Autore considera *causa principale delle modificazioni* di essa il *disturbo funzionale* cui soffre essa; spiegazione facile ad ammettersi quando con *Naumann* si tenga essere la *flogosi* – l'*interrompimento subitaneo del lavoro nutritivo normale* –; la causa di questo *disturbo* secondo l'A. è la *presenza del coagolo nell'interno del vase.* – *Meinel* riassume nelle quattro seguenti proposizioni i principali risultamenti del suo interessante e istruttivo lavoro. 1.ª La membrana interna dei vasi non è capace d'infiammarsi, non ha vasi sanguigni; siccome tessuto elementare d'un grado infimo essa sottostà ad altre leggi di nutrizione. 2.ª La guarigione delle ferite delle vene ha luogo senza che vi abbian parte le tonache interna e media ma per sola la infiammazione della cellulosa, e per organizzazion parziale del coagolo situato dentro del vaso, e quindi estraneo alle pareti di esso. 3.ª Nelle malattie che si è convenuti chiamarle *flebiti* la causa che *deleteriamente* agisce sul torrente della circolazione non risiede nelle *pareti dei vasi.* Il grumo, e le *concrezioni fibrinose* cui appelliamo *pseudo-membrane infiammatorie* si vogliono considerare come *depositi* di un sangue *liquido* che si coagula allora facilmente in seguito di *una particolare disposizione di esso.* 4.ª Questa *disposizione* medesima che debolmente determina queste coagulazioni, spiega, giunta che sia a un più alto grado, la presenza di quelle masse di materie purulente che si trovano nell'interno delle vene,

e dà pur ragione degli accumulamenti di materie puriformi che si osservano nelle *affezioni piemiche* le più estese, nell' interno delle scierose, o alla superficie delle membrane mucose.

Appendice.

Per noi però riesce di non facile intelligenza che i mutamenti organici i quali osserviamo nelle pareti venose dal lato interno abbiano da derivare per sola mala *disposizione* del *sangue*, senza o con poca partecipazione delle tonache medesime. La organizzazione delle interne tonache venose potrà non essere di quella fina *testura*, e *completezza* di che vediamo ricca la esterna; ma è un fatto nella *natura organica* diversi gradi e diverse maniere di organizzazione trovarsi nelle parti, negli strati diversi; e ogni lamina, ogni fibra, ogni mollecola, direi quasi, del misto essere perfettamente organica e organizzata quando è giunta a divenir tale quale si confà alla azione, all'ufficio, alla condizion sua. Tutte parti pervenute a ciò vivono della vita comune, e cooperan tutte allo adempimento, alla conservazione di essa, vegetan quindi tutte, si riproducono, e possono tutte andar soggette a mutamenti dinamo-chimici, e di organizzazione se si perturbino, e pervertano gli *atti vitali-riproduttivi loro*, e possono però conseguentemente infiammarsi, se la *flogosi* essenzialmente consiste, come la intendono i sommi patologi italiani *Tommasini*, *Bufalini*, *Puccinotti* e altri ec., nello stesso *processo organico* o *plastico in orgasmo:* concetto rispondente a quel di *Naumann* superiormente riportato. La fisiologica mancanza di vasi nelle membrane interne venose ricordata dall'Autore potrà dunque fino a certo punto servire ad escludere la infiammazion loro; ma sappiamo il misto organico conservar pur semre la *virtù creatrice* o la attitudine di creare nuovi tessuti, nuove *parti organiche elementari* e composte eziandio, e specialmente di svolgere nuovi vasi non solo ne' tessuti normali esistenti, ma eziandio in quelli di nuova formazione quando

in qualunque parte del solido vivo si venga a destare un *vero processo morboso plastico* o *riproduttivo*. Mille e mille fatti la anatomia patologica ci offre in conforto di ciò; e perchè dunque non si potrebbe ammettere ancora nelle *endo-flebiti?* Perchè negheremo fede a tanti e tanti sommi che ammisero dietro la *scorta dei fatti* la flogosi delle *membrane interne venose?* E ben s'intende, che noi non intendiamo qui di parlare della *lamina epiteliale* o superficiale interna delle vene, la quale anzichè una *tonaca organizzata viva*, noi pure conveniamo doversi considerare come un *strato* di difesa della immediata continua non altrimenti che lo è la cuticola dello strato dermico immediatamente sottoposto. Con queste poche parole non abbiamo voluto combattere la sentenza del valentissimo Autore; ma soltanto intendiamo di significare quante difficoltà incontri l'animo nostro ad accettare questa di lui *sentenza* che mentre nell'attuale filosofia medica, non avvi parte, qualità, maniera quasi del misto organico il quale vada scevro da quello stato morboso che appelliamo infiammazione sole le interne membrane venose siano delle poche, massime organizzate, se non vogliamo dire le uniche le quali vanno esenti da essa. (*Nota de' Comp.*)

NOTIZIE COMPENDIATE.

Anatomia Patologica e Fisiologia.

Calore animale. (*Rapporto fra il... e la quantità d'ossigene combinato nel tempo della respirazione.* Nota del *Chenot.*) — Quest'antico allievo della scuola delle miniere spedisce la presente nota all'Accademia parigina delle Scienze dove dice, a torto essersi classificati gli animali finora in *quelli a sangue caldo* ed in *quelli a sangue freddo*. Contro l'opinion generale ammessa da' fisiologi, crede l'Autore

tutti gli animali avere un *calore assoluto* proporzionato *alla quantità* d'ossigene che consumano in sè (comburent) e che tutti ne consumano in porporzione degli alimenti che si appropriano, e nella proporzion del peso loro. Quindi le diversità di temperatura dipenderebbero semplicemente dallo stato dell'ambiente (milieu) nel quale vivono gli animali. *(Gaz. méd. de Paris N.* 51.*)*

Milza. *(Contrattilità della....* Esperienze eseguite da molti membri della Società biologica di Parigi dietro invito di *Rayer).* — *Kolliker* ha pubblicato da poco una Memoria degna di considerazione dalla quale risulta 1.° che i muscoli tenuti sin ora per formati da *fibre liscie* sono composti di cellule allungatissime portanti un nodo allungato, la cui direzione è paralella a quella delle cellule. 2.° Che queste cellette allungate, da lui dette — *fibre cellule muscolari* —, si trovano in un gran numero d' organi o di parti organiche. *Kolliker* ha provato l' esistenza di queste fibre cellule nel capezzolo e sua areola, nel derma, nell' interno del globo occulare (muscolo di Crampton ecc.) nel canal digerente, nella vescica, in una parte della prostata e della vagina, nelle arterie, vene e linfatici, negli ureteri, uretra, trombe, utero, dartos e condotti deferenti, nella trachea e bronchi, e finalmente nella *milza* e in altri organi molti. Se queste fibre cellule meritano essere *qualificate* per muscolari, hanno da essere *contrattili* (o irritabili) e i tessuti dove si trovano in bastante quantità devono possedere la *contrattilità.* Dietro quest' idea *R. Wagner* ha cimentato la milza per veder se si contragga sotto l' eccitazione galvanica. I *trabecoli* di quest'organo, e in certi animali eziandio la membrana che l' involge detta fibrosa sono composti di fibre cellulose. Da molto si sa la milza essere contrattile, e *Defermon* avea notato singolari contorcimenti di quest' organo per la stricnina; *Wagner* ha ottenuto contrazioni non dubbie per lo stimolo galvanico. Ch. *Bernard* ha fatto quindi cimenti sopra due cani ne' quali messa a scoperto la milza, si vide bene aggrinzamento della superficie splenica nell' avvelenato colla stricnina ma i risultamenti non furono abbastanza concludenti; per l'opposito misurate bene le dimensioni della milza nell'altro in cui si applicarono i conduttori d'un apparecchio elettro-magnetico energico alle due estremità dell'organo, passati pochi minuti di stimolazione la lunghezza dello spene diminuì di 2 a 3 centimetri, e asportato il viscere, e sospeso per la sua estremità

più grossa a uno de' conduttori, per più di 20 volte e ad ogni applicazion dell'altro conduttore sulla opposta estremità acuta si viddero movimenti manifestissimi di ascensione, e di contorcimento massime vicino a questa ultima estremità. (*Gaz. méd. Paris N.* 51.)

Sensibilita'. *(Sulla sede della... e sul valore dei* gridi *come prova della percezione del dolore.* Nota del dottor *Brown-Séquard.)* — Dalle molte cose premesse conchiude l'Autore di questa nota 1.° Che l'esperimento *capitale* riportato da molti fisiologi come dimostrativo che i lobi cerebrali sono la *sede esclusiva* delle *percezioni* non prova punto ciò che si è creduto che essa dimostri. 2.° Che gli animali possono *gridare* anche quando si è loro asportato tutto l'*encefalo* meno la *midolla allungata.* 3.° Che la effettuazione dei gridi non può provare che vi sia stata *percezione di dolore* poichè i gridi risultano da *contrazioni muscolari* che possono *venire da azione riflessa* come le contrazioni dei muscoli degli arti. 4.° Che la gran *protuberanza encefalica* non è, come lo crede *Longet*, la sede della sensibilità. 5.° Che se si ammettesse i *gridi provare* che vi è stata *percezione di dolore*, bisognerebbe ammettere la *midolla allungata* servire alle percezioni di dolore. 6.° Che se si ammettesse l'*agitazione* eziandio *provare* esservi stata *percezione* di dolore, necessiterebbe ammettere che la *midolla allungata serve a queste percezioni.* (*Gaz. méd.* 8 *dec.* 1849.)

Patologia e Terapeutica medica.

Acetato di piombo. *(Sull'uso dell'... nella cura de' tubercoli scrofolosi.* Estratto di una nota di *Le Couppey.)* — I tubercoli scrofolosi e i tubercoli pulmonari sono esseri identici? Ecco una questione che divide la repubblica medica, la cui decisione perentoria manca al bisogno della terapia. Io ho pensato, dice l'Autore, che si troverebbe la soluzione del problema nelle considerazioni e ricerche pratiche sommariamente sposte nella Memoria che presento al giudizio dell'Accademia parigina delle Scienze.

Secondo *Couppey* i tubercoli formano una specie di animaletti vicini alle *monadi*, e che si potrebbero denominare *Monoïde* (Monoide). Il tubercolo pulmonare: *monoïdes pulmonalis*, e lo scrofoloso, *monoïdes strumosus* costituiscono due specie diverse. Esaminati col microscopio

l'uno è globoso (1), l'altro al contrario polyedrico, e inoltre infinitamente più piccolo (2). Il tubercolo pulmonare e il tubercolo scrofoloso presentano nella loro forza vitale, differenze non meno caratteristiche: essi non sono impressionati ugualmente da medesimi agenti farmaceutici. Di fatto, per una parte, i mercuriali che sono senza efficacia nel trattamento degli ingorghi strumosi, distruggono i tubercoli pulmonari così come lo stabilisce la nota dell'Autore sulla curabilità della tisi letta nella Seduta delli 6 agosto u. p. di quest'Accademia delle Scienze.

D' altro lato, le preparazioni saturnine, quasi insignificanti nella tisi, distruggono i tubercoli scrofolosi, o in altri termini, guariscono con una meravigliosa facilità gli ingorghi strumosi delle ghiandole linfatiche, e sotto-cutanee, ribelli, come si sa, a tutte le medicature usate finora. La verità di questa asserzione mi sembra, soggiunge l'Autore, messa fuor di dubbio dalle osservazioni che riporto in questa nota o memoria. Da queste osservazioni risulta di fatto che l'acetato di piombo cristallizzato, amministrato internamente alla dose di 2 a 20 centigrammi per giorno, guarisce l' ingorgamento tubercoloso delle ghiandole linfatiche sotto-cutanee. I medesimi fatti mostrano di più che i purganti favoriscono l'azion terapeutica del medicamento offrendo il doppio vantaggio di affrettare la risoluzione de' tumori, e di opporsi all' intossicazione saturnina. *(Comp. rend. N. 27 Paris.)*

Albuminuria. *(Dell'.... nella scarlatina*, del dottor *James W. Begbie.)* — Dall'epoca in cui fu chiamata l'attenzione intorno questa singolare affezione dei reni, che si lega invariabilmente alla presenza dell'albumina nell'orina ed all'esistenza dell'anasarca, si è accresciuto discretamente il numero degli stati patologici che si associano più o meno spesso ad albuminuria: questi sono la nefrite, la gravidanza, la scarlatina ec. Relativamente a quest'ultima affezione, la frequenza dello stesso sintoma sembra sempre maggiore secondo che si estende ed addiviene più esatta l'osservazione. Nulladimeno in riguardo a ciò regnano tuttora molte dubbiezze, come ancora intorno la strettezza di rapporto

---

(1) *Vedi — Notice sur la structure et sur quelques maladies de poumon. Par M. I. A. Rochux. pag.* 29.

(2) *Vedi — Traité pratique des maladies scrofuleuses et tuberculeuses par M. Lebert pag.* 7.

che unisce l'albuminuria, non più alla scarlatina per sè stessa, bensì all'anasarca che sì frequentemente gli succede. Sonosi citati esempi d'anasarca scarlatinosi senza urine albuminose (*Philipp*); secondo *Guersant* e *Blache*, esse mancano all' incirca in un terzo di casi; *Grisolle* pensa parimenti che manchino anche più spesso. Si citano altri esempi, nei quali l'albuminuria scarlatinosa non s'accompagnava alla idropisia (*Schronlein*). Professa analoga opinione *Rayer*; se non che pensa che l'albuminuria scarlatinosa può essere seguìta da vera nefrite albuminosa non accompagnata da anasarca.

L' incertezza della scienza intorno questi diversi punti è adunque grande. Tuttavia havvi una opinione che sembra difficilmente disputabile, appoggiandosi su chimiche esperienze, quella cioè che ammette l'esistenza d'un'albuminuria senza anasarca; perchè, se si comprende abbastanza che la presenza dell'albumina nell'orina sfugge ad un inesperto osservatore, e meglio che la proprietà coagulante dell'acido nitrico è sottomessa a certe condizioni ignote a molti medici, non si conosce sì facilmente come la presenza dell'albumina possa essere affermata, quando non ve ne esiste traccia alcuna. Bisognerebbe che si fosse preso qualche fiocco mucoso-purulento condensato dall'acido per fiocchi albuminosi, ciò che non è ammissibile per parte di alcuni sperimentatori. L'opinione da disputare, come sospetta di chimico errore, quella dunque sarà sovrattutto, che riguarda l'anasarca scarlatinoso, perchè non necessariamente legato all'albuminuria.

Comunquesia, egli è per tentare di determinare la frequenza dell'anasarca nella scarlatina, astrazion fatta dalla presenza o dalla mancanza dell'anasarca, che M. *Begbie* ha intrapresa una serie di ricerche. I risultati a' quali è pervenuto sono altrettanto più meritevoli di annotazione in quanto che sembra abbia egli prese delle precauzioni contro un abbaglio; raccomanda, p. e, di sperimentare successivamente coll'aiuto del calore e dell'acido nitrico, e di non versare nell'orina che una piccola quantità dell'acido, benissimo conoscendo che una maggior quantità ridiscioglie il precipitato. Ora il generale risultato di queste ricerche è, che non solamente esiste l'albuminuria abitualmente (non ne fissa le proporzioni) nello scarlatinoso anasarca, ma sembra d'essa la ordinaria compagna della scarlatina per sè stessa, e intorno a ciò entra in precisissimi dettagli. Furono senza scelta accettati a misura che si pre-

sentarono 21 casi di scarlatina semplice non seguìta da idropisia. In tutti fu verificata l'esistenza dell'albuminuria. Diciotto volte questo sintoma apparì dopo incominciato il periodo desquammatorio. In altri due casi, si ritrovò fin nella prima ricerca durante il periodo febbrile e lo apparire dell'eruzione. In uno di questi casi conteneva l'orina un po' di sangue: era piccolissima la quantità dell'albumina: decrebbe regolarmente fino al quinto giorno della desquammazione, dopo aumentò, e restò stazionario durante qualche tempo. Nell'altro caso fu in sulle prime scoperto che l'albumina dell'orina proveniva da certa quantità di pus sospeso nel liquido; poi, circostanza interessante, l'albumina continuò a mostrarsi dopo che i globuli di pus erano interamente spariti. Presentò nello stesso tempo il medesimo individuo una suppurazione delle glandole, che non potè trovar spiegazione in alcuna affezione degli organi vicini, a modo che sembra essere stato in preda ad una specie di diatesi, per la quale la purulenza dell'orina non sarebbe stata, come la suppurazione delle glandole, che una particolare manifestazione.

Relativamente alla durata dell'albuminuria scarlatinosa (senza anasarca), il più breve periodo è stato di 48 ore, ed il più prolungato, eccettuati i due casi eccezionali questionabili, è stato di 10 giorni. La durata ordinaria fu di 4, 5 e 6 dì.

Conclude l'Autore da questi fatti, che verosimilmente l'albuminuria, a variabili gradazioni, si lega costantemente alla scarlattina, e che si scuoprirebbe sempre se si adoperasse minuta e giornaliera attenzione. Le indicazioni che precedono intorno il periodo nel quale l'Autore l' ha ordinariamente riscontrata, ed al tempo ch'ella ha perdurato mezzanamente, potranno guidare gli osservatori che desiderassero darsi a nuove ricerche. (*Monthly journ. of med. sc. et Journal de Connaissances médicales pratiques et de pharmacologie*, 2. *Séerie*, *Tom.* 3. *novembre* 1849.)

Armature metalliche. (*Uso di.... contro gli accidenti nervosi consecutivi al cholera*, Proposta del dottor *Burq.*) — *Burq* allievo in medicina dell'ospedale Cochin ha conseguato all'Accademia 1.° Un plico chiuso in cui riporta diversi cimenti acconci a dar qualche luce sulle quistioni fisiologiche nervose. 2.° Un modello perfezionato delle sue armature metalliche impiegate contro gli *accidenti* in discorso. 3.° Una Memoria sopra alcuni di questi *accidenti nervosi* non descritti da al-

alcuno, e sul trattamento loro con le armature metalliche. *(Gaz. méd. de Paris decembre* 1849. *)*

Bisolfato neutro di chinina. *(Sostituzione del.... al solfato bibasico.* Nota di *Ruspini.)* — *Ruspini* dirige una nota all'Accademia parigina delle Scienze sopra una cotale sostituzione; questo sale neutro sarebbe preferibile, secondo l'Autore, e per la maggiore sua solubilità, e per l'azione sua *doppia.* Il solfato neutro, diminuendo la quantità di chinina che si consuma, scemerebbe, dice l'Autore, di alcuni milioni il commercio di importazione di molti Stati d' Europa, e darebbe tempo alla coltura regolare delle piante di china (quinquinas) onde ristabilire le piantagioni già distrutte per l' eccesso di consumo della scorza. *(Compt. rend. e Journ. de conn. méd. prat. et de pharm. Paris déc.* 1849. *)*

Ma una siffatta pratica da lungo tempo si può dire essere in uso fra noi, massime nello Stato romano, dove da più si usa contro le febbri e altre malattie periodiche la soluzione, dal suo autore detta, del *Confani;* questa soluzione si compone di una goccia di acido solforico allungato delle officine per ogni grano di *solfato di chinina* in un'oncia di acqua pura. È un fatto questa soluzione limpida e senza precipitato alcuno spiegare senza eccezione l'azion sua forte anche in piccola dose di 6 oncie, e non apportare i fenomeni di irritamento nervoso, che talora il solfato di chinina induce da solo, accrescendone però, o ripetendone la dose secondo l'opportunità. E in questa soluzione uom vede aversi un sale con eccesso d'*acido,* e non il *bibasico* certamente.

(Nota de' Comp.)

Carbone vegetabile. *(Uso del... contro le affezioni dello stomaco.* Memoria del dottor *Belloc* chir. mag. del 6 reg. ussari. — *Patiscier* uno de' Commissarii destinati dall' Accademia di medicina di Parigi comunica le conclusioni del rapporto dato su di questa Memoria: cioè, che dai fatti clinici portati dal *Belloc* risulta 1.° la polvere di carbone del legno di pioppo ordinario potersi usare con utile nella cura delle affezioni nervose dello stomaco e degli intestini, e i suoi effetti terapeutici non parere diversi da quelli degli altri carboni di legni leggeri e porosi, il salice bianco ecc. 2.° Queste polveri non essere efficaci che usate ad alta dose (4 a 5 cucchiai da tavola per giorno) e pigliate prima o dopo il pasto. Finalmente *Belloc* aver giovato all'arte richiamando l'attenzion

de' medici su cotali argomenti terapeutici omai quasi dimenticati. (*Gaz. méd. de Paris N.* 52).

Cholera. (*Del metodo evacuante nella cura del....* del dottor *Laloy* Medico a Belleville). — Letti nell' *Union médical* i risultati ottenuti dagli evacuanti nel principio dell'Epidemia cholerosa di Parigi del 1849 dai dottori *Durand*, de *Lunel*, e de *Lattoque*, non ha esitato il *Laloy* a ricorrere a tal metodo pressochè quasi in ogni caso di cholera.

A suo avviso il fenomeno, che in tal morbo predomina e ne tiene ogni altro sotto dipendenza, è l' enorme secrezione intestinale di materie biancastre d'aspetto decisamente caratteristico (*matiéres cholériques*). E' lo crede il punto di partenza degli altri sintomi, considerando: 1.° Che le prime turbe apparenti, e che fanno presagire l' invasione cholerosa, hanno lor sede nell'apparato digestivo. 2.° Che, anco quando senza prodromi il cholera presentasi, primi a comparire sono appunto i vomiti e le alvine deiezioni di caratteristica natura: (fatto che indusse, sebbene erroneamente, molti Medici a crederlo acutissima Enterite). 3.° Che gli altri sintomi non sono suscettibili di diminuzione, che la benefica reazione non può cominciare ad effettuarsi, che un reale miglioramento non si mostra se non che quando la secrezione intestinale diminuisce d' intensità, e riprende carattere di biliosa.

Diminuire e modificare il più sollecitamente possibile questa morbosa secrezione, è, secondo l' Autore, la principale indicazione terapeutica. A ciò prestarsi con prontezza gli evacuanti, non solo perchè in breve agendo su tutto il tubo digerente, ne asportano colla loro azione purgativa od emetica le materie viziate e venefiche, ed impediscono che una porzione di queste materie sia portata dagli assorbenti nel torrente della circolazione a maggiore complicanza di fenomeni; ma sibbene (gli emetici) per le loro proprietà diaforetiche, favorendo la reazione, e (i purgativi, i sali neutri specialmente) per la facoltà medicatrice sulla mucosa intestinale, che tende a cambiarne il modo viziato di vitalità, quello appunto che nel caso dà luogo alla strabocchevole secrezione di anormali materie.

Sembra all' Autore il cholera il prodotto di miasmatico attossicamento, a guisa di febbre paludosa e di febbre tifoide: anzi porta opinione, che il cholera e la febbre tifoidea abbiano nella loro essenza un punto di contatto che nel quadro nosologico le ravvicini, vedendo in

ambi i malori manifestarsi i primi sconcerti negli organi digestivi, per dar poscia luogo alla prostrazione, al delirio, agli altri sintomi nervosi ecc.; succedere nel maggior numero di casi ai sintomi cholerosi sintomi tifoidei i più caratterizzati; infine trovando utili in ambedue le affezioni gli evacuanti, agenti nel senso per lui sopra esposto.

Dà Egli la preferenza all'ipecacuana (o sola alla dose di 3 grammi da prendersi in tre quarti d'ora ad un grammo per volta entro un bicchiere d'acqua calda, o più di frequente mescolandone un grammo con 40 a 60 grammi di siroppo della stessa ipecacuana da amministrarsene un cucchiaio da tavola ogni mezz'ora) per le sue proprietà diaforetiche, e perchè fa vomitare abbondantemente senza produrre troppo violente contrazioni allo stomaco. Assicura che la di lei amministrazione è seguìta da vomiti abbondanti sì, ma che addivengono quasi sempre meno frequenti, e che le materie rese (occorrendo la seconda esibizione emetica) offrono per lo più alquanto modificato il loro colore biancastro caratteristico al principiare del vomito, dando luogo in sul finire del medesimo a materie di colore trasparente. Dopo il secondo vomitivo Egli ha di rado veduto insistere il vomito con qualche intensità; o cessò completamente, o non sussisteva se non che qualche conato a più o meno lunghi intervalli recante seco una piccolissima quantità di liquido. Allora passava all' uso dell' acqua di Sedlitz, che rendeva le alvine deiezioni meno frequenti, ed in breve coi caratteri di materie biliose, quindi stercoracee.

Dato il primo vomitivo Egli ha quasi costantemente (e correda il suo lavoro con parecchie gravi Storie) veduto apparire un principio di reazione, o pronunciarsi maggiore ove già avesse cominciato; allora favoriva il riscaldamento e la traspirazione della cute co' calefacienti esterni, colle bevande calde, e co' stimolanti diffusivi. Accerta però, avergli sembrato, che la reazione consecutiva all'emetico era meno violenta dell' altra procurata co' soli eccitanti interni, ed esterni.

I crampi i più violenti ha trovato fugarsi, o almeno calmarsi prontamente alla prima emetica esibizione, ed alla seconda cessare affatto, quando pure aveano persistito.

All' apparire dei sintomi tifoidei non si allontanava dall' acqua di Sedlitz, come quella che arreca i migliori vantaggi nella febbre tifoide.

Fatta a se stesso la domanda, se il metodo evacuante sia una panacea nel cholera applicabile a tutti i casi, a tutte le età, ed a tutte le fasi della malattia, risponde — opportunamente adoperato è il trattamento che salverà maggior numero di malati. Ove il periodo algido non sia al colmo, si prescriva tosto l' emetico, quindi si favorisca la reazione, come sopra. Dopo qualche ora si passi ad un secondo vomitivo, e quando i vomiti abbiano fra non molto completamente cessato, s' usi l' acqua di Sedlitz. Ma se la prostrazione è grave, il polso impercettibile, la respirazione sommamente ansiosa, pronunciatissimo il cutaneo raffreddamento, non si osi ricorrere al vomitivo; mentre è necessario frenare il periodo algido, e procurare un principio di reazione, che permetta di tentare con speranza di successo la scossa dell'emetico. E per poter sperare questo principio di reazione è d' uopo cercare di sospendere o diminuire, almeno momentaneamente, la smodata emesi e catarsi; al che si presta l'oppio ad alta dose associato agli stimolanti diffusivi. Ottenuto un principio di reazione, necessita arditamente amministrare un vomitivo.

Avverte, come ne' fanciulli e ne' vecchi sia difficile la reazione, specialmente perchè essendo somma la prostrazione, di rado può amministrarsi l' emetico.

Allorchè non cedeva la cholerina a semplicissima medela, è stata dall' Autore trattata, con felicissimo esito quasi sempre, co' vomitivi e purgativi.

Nota in ultimo aver curate moltissime affezioni biliose (nella maggiore recrudescenza del cholera) col metodo evacuante, le quali guarirono, senza che sotto l' influenza di questo trattamento si sviluppassero mai sintomi cholerosi. Anzi mostra la necessità di sollecitamente sanarle, essendo quella forma morbosa, che più d' ogni altro predispone allo sviluppo cholerico. (*Dall' Archives générales de Médicine. 4.e Serie Tome XXI* 1849).

Cholera. (*Conchiusioni delle diverse comunicazioni sul....* fatte all'Accademia delle Scienze di Parigi ne' mesi di settembre, ottobre, novembre e dicembre 1849 da *Pellarin.*) — Ecco la serie delle deduzioni che ho cavate tanto dai fatti osservati da me stesso, che dalle mie ricerche sull'origine, e la propagazione del cholera ne' diversi paesi dove egli si è mostrato. — Il cholera è un — *avvelenamento prodotto*

dall'assorbimento d'uno o di più gas deleterii di materie animali in decomposizione specialmente di quelle che racchiudono le cloache (fosses d'aisance). — Nell'epidemia del cholera osservata dall'Autore a Givet nel settembre del 49 è stata sempre contratta questa malattia per l'una o l'altra di queste due circostanze — *frequentazione delle latrine infette* — o *respirazione de' miasmi emanati dalle materie escrete dai cholerosi.* — Non è necessario di aver già diarrea per essere affetto di cholera, se si esponga, senza la difesa di un disinfettante che le neutralizzi (il cloro per esempio) alle influenze che generano o trasmettono l'affezion cholerica. La diarrea non costituisce una dispostezza al cholera se non perchè obbliga di andare frequentemente *(oh res miranda !)* ne' luoghi dove si respira l'aria mefitica del cholera, e perchè rende l'assorbimento più attivo ne' *soggetti da essa indeboliti.* — Il cholera non si propaga che con e per gl' individui i quali ne hanno *preso il germe.* — L'*influenza epidemica*, senza delle cause anzidette e ben determinate che possono dar luogo al cholera, è un'*ipotesi gratuita.* Questa influenza non si manifesta che là dove si osserva l'una o l'altra delle due cause che ho notate : materie animali in decomposizione, o emanazioni di cholerosi. L' influenza epidemica non consiste che nella disposizione *creata* dalla presenza d'un certo numero di malati cholerosi, ciascuno de' quali è capace di diventare per le persone che l'avvicinano un *centro* (foyer) *d'infezion cholerica,* vale a dire un agente di trasmissione della malattia ; ciò che costituisce il *contagio* propriamente detto, comunque poi abbia luogo questa trasmissione. Bisogna *respingere*, tanto come poco provata, che pericolosa, l' idea di masse d'aria avvelenate, di nubi choleriche che vagano per l'atmosfera, portando il *flagello indiano* da un punto all'altro del globo. — Le condizioni le quali fan nascere il cholera, le circostanze col favor delle quali si propaga, sono di natura da *scomparire* dinanzi gli sforzi *ragionati* degli uomini *(Dio lo volesse !)*. In tempo d'epidemia del cholera, la disinfezione delle cloache, e delle materie *escrete* dai cholerosi, l' infossamento immediato di queste materie massime nella campagna dove per lo più mancano cloache coperte : ecco l'essenziale misura di preservazione da mettere in uso. — Due indicazioni sono da compiere nel trattamento del *cholera vero :* 1.° Sostenere le forze vitali contro l' azione del principio deleterio che tende a distruggerle, 2.° Neutralizzare, per

quanto lo si può, questo principio nel misto medesimo, e favorirne l'espulsione. Per la prima indicazione valgono le inspirazioni de' vapori d'ethere (avendo cura di non spingerli tant' oltre da anestetizzare); le bevande aromatiche spiritose, e oppiate, le frizioni eccitanti, le applicazioni di corpi caldi, de' senapismi e de' vescicanti alla superficie del corpo. Molti di questi mezzi agiscono così nel senso della seconda indicazione, che vuole inoltre le inspirazioni di cloro, le lavature coi cloruri, il rinovellamento dell' aria attorno ai cholerici, la cura di allontanare da loro prontamente le loro deiezioni, e i panni, le mobilie che ne sono imbrattate: finalmente l'uso di larghe bevande, e in particolare dell'acqua pura che spesso è la più tollerata d'ogni altro liquido. Bisogna diffidare delle cacciate di sangue, e della *dieta* troppo protratta dopo un attacco di cholera Quando li tollera lo stomaco, bisogna somministrar de' tonici, i preparati di china specialmente, un po' di vino, e qualche bibita fortificante. *(Compt. rend. etc. Paris déc.* 1849.*)*

Senza far altre osservazioni crediamo di per sè derivare da *questa* Serie di *deduzioni sibilline* la conseguenza, che: — il cholera è contagioso. *(I Compilatori.)*

Conina e Leukolina. *(Uso delle.... nelle febbri intermittenti, e ne' tifi.* Osservazioni di *Wertheim).* — La *Conina* è il principio attivo del *conium maculatum*, e si ha distillando i fiori e i semi della pianta con varie dosi d'un alcali, variando la dose del principio immediato dall'epoca, dallo stato, dalla maturità della pianta ecc. Pura è liquida incolora limpida di consistenza d' olio, d' odor penetrante di *cicuta*, è molto solubile nell'acqua, e più nell' alcool e nell' etere. La sua formola è $C.^{16}$ $H.^{16}$ O. forma cogli acidi dei sali solubili nell'acqua, alcool, etere. Può amministrarsi, o sola, o unita a un acido. La formola di *Wertheim* è la seguente Con. pura gr. 1/64, 1/32, 1/16, ecc. Aq. distillata ℥ vj da pigliarne due cucchiai da tavola ogni 2 ore.

La *Leukolina* o *chinolina A. Hoffman* pel primo l'ha ottenuta come prodotto della distillazione secca del carbone fossile (charbon de terre) mescolato colla *picolina*, *anilina* e altre sostanze in ciò che si chiama *catrame minerale. Gérhard* e *Bromier* l' hanno ottenuta scaldando della *chinina*, della *cinconina* e della *stricnina* con un liscivio di potassa il più concentrato. Perchè si potè estrarla dalla *chinina* fu detta *chinolina.* Comunque ottenuta è più grave (lourde) della acqua, di consistenza

d'olio, del tutto incolora, e limpida come acqua pura. È intensamente *refrattiva*, d'un amaro penetrante, e d'odore analogo all'acido prussico; difficilmente si scioglie nell' acqua, benissimo nell'alcool, etere, e acidi allungati con cui fa de' sali cristallizzabilissimi. La sua formola è $C.^{18}$ $H.^{r}$ O. L'Autore ha internamente usato sempre la sua combinazione coll' acido solforico sciolta nell'acqua, esternamente la soluzion nell' alcool con un po' d'acqua. Ecco la formola. — Leuc. sulf. gr. ʃʃ, j ecc. Aq. distil. ℥ vj. Ogni 3 ore due cucchiai. — 2.ª per l' esterno, Leuc. pur. gr. ij iij ecc. — Alcool q. b. — Aq. ℥ vj da mescolare con un litro d' acqua per lozioni. — L' azione di queste due sostanze è sul polso: la *conina* lo deprime anche quando è pieno, febbrile ed ha carattere flogistico: la *leucolina*, quando è debole, e accelerato, e la febbre piglia carattere astenico. Va usata da un quarto, a tre ottavi, e a un mezzo grano, fa ritardare il polso e non permette che una celerità media di 80 battute (!); e ciò per le intermittenti. Nel tifo da un ottavo, un sesto, tre ottavi e un mezzo grano, e deprime le battute dalle 84, alle 64, alle 56, alle 48.

La *leucolina* nelle intermittenti da un grano e mezzo, a 2, e ai 2 e mezzo. Nel tifo da un mezzo grano, a uno, uno e mezzo, e 2 sempre per giorno. Arrivato il polso per questi farmaci al suo stato normale, accrescendo la dose si scemano di più le battute. Nelle intermittenti, quartane e terzane, con mezzo grano di conina, o 2 $\frac{1}{2}$ di leucolina, secondo la condizion del polso, si può sperar di troncare l'accesso, ed è più certo l'esito se ne' giorni di apiressia se ne amministri almeno un 11/32 di *conina*, o un grano della *leucolina* quotidiani.

Nel tifo quando il polso è frequente e *stenico* è indicata la *conina*, quando piccolo e astenico la *leucolina*. Anche tornato normale, bisogna seguitare a deprimere con dosi accresciute da durar per del tempo; in generale bastano 3 giorni dopo la vera cessazion della febbre. Raramente, e sol quando lo stomaco era sopraccarito anteriormente, ha prescritto l'emetico. Applicazioni fredde sulla pelle, lozioni calde sulla pancia tesa, parvero sollevare i malati. Porta *Werteim* in conferma di ciò 84 casi di febbre intermittenti, e 104 di tifi. (*Gaz. des hôpitaux e Journ. de ch. méd. novembre* 1849).

Galvanismo. (*Ricerche fatte coll'aiuto del... sullo stato della contrattilità e della sensibilità elettro-muscolare nelle paralisi d'un arto su-*

periore. Memoria di *Duchenne* di Coulogne.) — Sotto forma di proposizioni l'Autore riassume le *conclusioni* seguenti che cred'egli derivare dai fatti e dalle considerazioni ragionate di questa Memoria. 1.ª Quando studiasi lo stato delle proprietà muscolari limitando la forza elettrica in ogni muscolo o fascio muscolare, si vedono le *paralisi* del *membro* superiore *dividersi in due classi ben distinte.* In una la *contrattilità* e la *sensibilità elettro-muscolare* sono *diminuite* o *perdute:* nell'altra la *contrattilità elettro-muscolare* è sempre intatta, e la *sensibilità elettro-muscolare* è, o *normale,* o *accresciuta,* o *scemata,* e talora eziandio *abolita.* Nella prima si contano le *paralisi saturnine,* le *paralisi con lesione* o *senza lesion apprezzevole della midolla,* e dei *nervi* che ne *emanano,* e di *origine non saturnina:* nella seconda si osservano le *paralisi cerebrali,* le *reumatiche* e le *isteriche.* 2. *Paralisi saturnine.* In queste certi muscoli perdono in tutto o in parte la facoltà di contrarsi sotto l'influenza del galvanismo, mentre che esiste una specie d'immunità per gli altri muscoli. 3. I muscoli che soffrono nella contrattilità elettrica sono i seguenti, considerandoli nel *successivo risentimento* loro: nell'*avambraccio* l'estensore comune delle dita, il proprio (estensore) dell'indice, e del minimo, l'estensor lungo del pollice, i radiali, il cubital posteriore, e il deduttore lungo del pollice — *nel braccio* e *nella spalla* il tricipite e il deltoide —. 4. La lesione della contrattilità elettro-muscolare, può mostrarsi isolatamente in ciascun muscolo dell'arto superiore, ma d'ordinario tiene l'andamento detto di sopra. Così noi non abbiamo veduto giammai lesi i radiali nella contrattilità elettrica loro prima dell'estensor comune delle dita ecc. 5. I muscoli che sono intaccati nella loro contrattilità elettrica son pur lesi nella sensibilità. Ma la sensazione predetta dalla galvanizzazione muscolare è solamente un poco diminuita, ben che questi muscoli non si contraggano sotto l'influenza dell'eccitazione elettrica. 6. I muscoli che soffrono nella proprietà loro elettro-dinamiche sono i soli che realmente abbiano soggetta l'influenza deleteria del veleno saturnino « Essi difatto si fanno atrofici; pe' primi perdono i lor moti volontari e resistono di più all'azion sanatrice delle diverse medicature, come si propone l'Autore provarlo in altro lavoro. 7. *Paralisi con lesione della midolla; o de' suoi nervi e di origine non saturnina.* Le lesioni materiali de' nervi hanno per necessaria conseguenza la perdita o la diminuzione della contrattilità, e della sensibilità elettrica

de' muscoli dipendenti da loro. 8. La lesione anatomica della midolla quasi sempre induce la diminuzione o la perdita, sia della contrattilità, che della sensibilità elettro-muscolari. 9. In certe paralisi generali progressive con conservazione dell' intelligenza, le quali alla necroscopia non mostrarono alcuna lesione valutabile della midolla o de' nervi di lei, la contrattilità, e la sensibilità elettro-muscolari sono state trovate o minori, o abolite. 10. *Paralisi cerebrali.* Quando si eccita la contrazione con una corrente galvanica agendo a *minima* sopra un muscolo paralizzato, la contrattilità sembrerebbe talora più forte in questo che ne' suoi *congeneri.* Ma la differenza d' eccitabilità è si debole che non ha alcun valore, alcuna significazione. Di fatto nello stato sano queste piccole scosse elettriche portate su muscoli congeneri provocano la contrazion loro in modo disuguale e irregolare. 11. Per poter affermare che la contrattilità elettro-muscolare è accresciuta nella paralisi cerebrale, bisognerebbe che la differenza d' eccitabilità fra i muscoli paralizzati, e i sani fosse grande, come che si osserva nelle paralisi della prima classe nelle quali la contrattilità elettro-muscolare è sempre scemata d'un terzo almeno; ma questo non si vede giammai nelle *paralisi cerebrali.* 12. La sensazione sviluppata colla galvanizzazione dei muscoli paralizzati non è nè accresciuta, nè diminuita notabilmente nella *paralisi cerebrale.* 13. Paralisi *reumatiche.* — Nelle paralisi conseguenti a una nevralgia bracciale, o a un reumatismo muscolare, la contrattilità elettro-muscolare è normale, quando però la fibra muscolare non sia *trasformata in tessuto adiposo.* 14. In queste paralisi la sensibilità elettro-muscolare aumenta spesso in alcuni punti de' muscoli paralizzati. 15. Esiste una specie di paralisi detta *reumatica* solo per la causa che l' ha prodotta, la quale non può classificarsi nè fra la paralisi cerebrale, nè nelle altre precedenti. In queste paralisi la contrattilità e la sensibilità elettro-muscolari sono nello stato normale. 16. *Paralisi isteriche.* La contrattilità elettro-muscolare si conserva intatta in questa. 17. La sensibilità elettro-muscolare al contrario è generalmente diminuita o abolita. 18. Finalmente i moti volontarii possono ripristinarsi del tutto, in onta della persistenza della lesione della sensibilità elettro-muscolare. — Queste proposizioni sono ben diverse dalle *formulate* da *Marshall-Hall.* Questo fisiologo non poteva conoscere, colla sua maniera di cimentare, lo stato della contrattilità *elettro muscolare* e della irritabilità nelle paralisi, poi-

chè anzichè agire direttamente sul tessuto muscolare, non eccitava esso che le estremità nervose destinate esclusivamente alla sensibilità. La contrazion muscolare si effettuava allora sotto l' influenza d' una eccitazione contraria alla direzione della forza nervea motrice, come per una *forza riflessa*. Questa *azion riflessa* non poteva neppure servire a distinguere le differenti paralisi, poichè nello stato normale, i muscoli congeneri *galvanizzati* con correnti debolissime si contraggono disugualmente, o irregolarmente, e senza causa valutabile. (*Gaz. méd. de Paris N.* 49 *déc.* 1849).

Ghiaccio. (*Cura della febbre tifoidea coll'uso esclusivo del... dato internamente nell'esordire della malattia e senza interruzione.* Estratto di una Memoria di *Wanner*). — L'uso terapeutico del freddo nelle malattie è antichissimo: ma non si è giammai cercato, dice l'Aut., di farlo agire continuamente per ricondurre alla normale la temperatura del corpo. Così gli ammalati sono stati trattati ora coi bagni freddi, ora colle aspersioni fredde, ora coll' applicazione del ghiaccio, o dell' acqua fredda sopra dati punti. Si è dato pure il ghiaccio internamente, ma ad intervalli sì lunghi, che si mostrava di cercare piuttosto di apportare una sensazion grata, che di modificare l'andamento della malattia, la quale non pertanto seguitava i suoi periodi. Non si sono finora ottenuti uguali vantaggi ai miei in questa febbre, perchè non si è tenuta la medesima gradazione metodica, la quale è una condizione indispensabile. La esperienza ha fatto conoscere da lungo tempo, che per sovvenire senza pericolo le membra agghiacciate di un vivo, bisogna fregarle prima colla neve, per procedere poi in modo da percorrere gradatamente dal basso all' alto la scala termometrica sino al calore normale del corpo. Così bisogna fare coi frutti: scaldandoli gradualmente si disgelano, e rendono tali da poterli mangiare con piacere, e da conservarli a volontà.

Tacendo de' fenomeni della febbre, siccome ho usato, dice l' Autore, questo metodo nell'esordire della malattia, non farò che ricordare i sintomi del periodo infiammatorio.

Tutti gl' infermi curati da me, nello spazio di tre anni, e in numero considerabilissimo provarono dei brividi nelle membra, delle cefalalgie gravi: lentamente rispondevano alle domande, si sentiva borbogliamento nella fossa iliaca, scottava loro la testa, abbattuta era la faccia, incerti gli sguardi, la pelle ora secca ora umida, gli uni erano

tormentati e smaniosi nella notte, altri deliranti, tronche erano le parole, il polso forte espanso frequentissimo (120 a 125 pulsazioni), avean gli occhi splendenti, iniettati: la lingua in certuni era secca nera e fuliginosa, in altri umida e coperta di mucosità biancastra, provavano una sete intensa. In alcuni ammalati io ho potuto notare alcune macchie lenticolari, ma non ho mai veduto traccia di *sudamina*, perchè questa cura non lascia a queste il tempo di farsi vedere, essendo verso il 16.° o 18.° giorno che desse si mostrano.

Ecco la maniera onde amministro il ghiaccio, come già lo avvisai, nota l'A., in una lettera de' 28 aprile 1848 nella Gazette des hôpitaux. L'ammalato ne ingoia un pezzetto grosso un confetto ogni minuto o ogni due, che sciolto corrisponde a un bicchiere, o a uno e mezzo per ora.

Quando il calor del corpo, prosegue l'Autore, è tornato alla normalità, benchè non vi sia più febbre, e che l'ammalato soffra dall'uso del ghiaccio disgusto (lo che prova che va meglio) io lo continuo ancora secondo la gravezza del caso, per 12 fino a 24 ore. Nel tempo di questa cura l'ammalato non ha da prendere nessun' altra bevanda, nè deve usar che ghaccio. Per combattere la cefalalgia, e impedire le complicazioni cerebrali, prescrivo l'uso di un guanciale di crine, o di paglia d'avena, fo passare spesso sulla fronte una spugna imbevuta di acqua fredda alla temperatura che si fonde il ghiaccio. L'ammalato piglia parimenti ogni sei ore un mezzo lavativo d'acqua fredda; ogni due giorni è immerso per un'ora in un bagno a + 27° gradi Réaum.

Da tre anni che uso questa medicatura tutti gli ammalati a cui ho assistito sono guariti senza eccezione (?) alcuni in 24 ore, altri in 48 ore, e altri in 5, o 6 giorni al più; e in questi c'è stato qualche fallo nel trattamento. (*Compt. rend. hebd. de Séan. de l' Ac. de Sc. Paris* 8 *octob.* 1849).

Ghiaccio. (*Uso del.... come agente terapeutico, e regole da osservarsi nel modo di amministrarlo, sia in medicina che in chirurgia.* Memoria di *Wanner.*) — Sotto il titolo annunciato legge all'Accademia delle Scienze di Parigi *Wanner* una Memoria in cui svolge la tesi già sostenuta in altra Memoria 1.° che nelle *flemmasie generali o locali, interne o esterne* l'applicazione del freddo è uno degli argomenti i più efficaci per tornare a normalità le funzioni. 2.° Che l'applicazione deve essere fatta tanto all'interno che all'esterno contemporaneamente, e così

da non lasciar luogo alla *reazione*. Dietro questa maniera di vedere *ne' casi di medicina* l'Autore amministra il ghiaccio all' interno senza interruzione, ma in piccola quantità con uso di lavativi freddi ogni 6 ore, e delle aspersioni d' acqua alla temperatura del ghiaccio che si fonde fatte con spugna sulla parte ammalata. In quanto ai *casi chirurgici* nel periodo infiammatorio applica cataplasmi freddi e spesso irrorati di decotti di malva freddi, egli fa fare delle *irrigazioni fredde* se vi ha flogosi violenta, ne' casi di contusioni gravi ecc. (*Gaz. méd. de Paris dec.* 1849.)

Gozzo. (*Sulla origine e cura del....* Memoria di *Granger* dottor in scienze e in medicina.) — L'Autore espone all'Accademia parigina delle Scienze il risultamento di sue ricerche sull'origine del *gozzo*, e sull' influenza de' terreni *magnesiaci* nello sviluppo di questa malattia; la quale secondo lui sembrerebbe indipendente dai *fenomeni meteorologici*, dalla *povertà*, dalla *succidezza* e da dispostezze ereditarie. Il *gozzo* e il *cretinismo* hanno fra loro siffatti rapporti che si può ammettere dipender questo dalla medesima cagione, ma svolgersi specialmente in quelli che vi si mostran predisposti dalla prima infanzia. La causa del gozzo è *fisica* e *trasportata* per mezzo delle acque potabili, onde si può contrarre il *gozzo*, volendolo, qualora si vada a bere per più mesi le acque delle fonti ben note per le proprietà loro *deleterie*. L'Autore ha cimentato l'uso del *sale jodurato* alla dose di un diecimillesimo a 5 diecimillesimi, e ha provato che questo sale adoperato per tutti i bisogni domestici in vece del sale ordinario guarisce dal gozzo e può preservarne le famiglie. Finalmente *Granger* si propone di addimostrare con esperimenti diretti 1.° essere l'acqua di certe fonti che cagionano il gozzo: 2.° alla magnesia doversi attribuire lo svolgimento di questo tumore: 3.° essere possibile di preservarsi dal gozzo separando la magnesia dalle acque potabili, o ricorrendo alle fonti che non ne hanno in *soluzione*: 4.° il sal iodurato alla dose *maximum* di 5 diecimillesimi usato per un anno preservare del tutto dal gozzo senza esporre ad altre malattie: 5.° il governo potere far scomparire queste affezioni che in Francia attaccano da 500,000 abitanti, e degradano la specie umana, mettendo a disposizione dei paesi così infetti i sali da cucina iodurati, che provengono dalle fabbriche di soda di *varch*, o i sali omologhi preparati direttamente. (*Gaz. méd. de Paris* 15 *dec.* 1849.)

Rabbia. (*Rimedio usato in Abissinia contro la....* Nota di *Rochet* d' Héricocut.) — A Devratabor nel nord dell' Abissinia *Rochet* ha veduto gli utili effetti della radice dell'ignota pianta, di cui ha portato un *esemplare* all' Accademia delle scienze di Parigi, contro la rabbia, dei quali volle, che fosse egli testimonio, lo stesso Re di quel paese. La sua azione è emeto-catartica, e se ne amministra, alla dose di 10 a 12 grani in un cucchiaio di miele o di latte, la radice levandoci prima superficialissimamente la scorza. Dopo un'ora e mezza dalla presa del farmaco, quando si sono già ottenute molte materie per bocca e per l'ano, si fanno bere molte tazze di siero di latte, ben indebolito che sia l' infermo per le ripetute vomiturizione e catarsi. Il relatore ho notato agir anche questa radice sull' apparato urinario, e le urine divenire molto cariche e presentare *vermi* microscopici. Quando si sono già sviluppati i sintomi descritti, cessano quei della rabbia, e l'ammalato non si trova più che sotto l' influenza particolare del medicamento. Alla Commissione relativa composta de' medici e chirurghi cui spetta dar rapporto su questa comunicazione, l'Accademia ha aggiunto per le ricerche di chimica *Pelouze* e per le bottaniche *Richard;* speriamo di averne presto la comunicazione e la notizia del nome della pianta. (*Compt. rend. etc. Paris e Gaz. méd. novembre* 1849).

Trisnitrato di bismuth. (*Utilità del trinitrato o... nella diarrea, che accompagna la tisi.* Osservazione di *Teofilo Thompson* medico dell'Ospedale dei tisici di Londra). — Questo Aut. nelle *medico-chirurgical transactions* porta di aver curato 21 casi di diarrea in persone tisiche con utile risultamento in 18 tisi a diversi gradi e in 3 bronchiti: in 15 si dissipò del tutto la diarrea che datava dai 16 giorni ai 3 mesi, in 4 si ebbe vantaggio temporario e le materie il più erano nere e irritanti, e negli altri due fu inefficace, in un de' quali le materie non erano di sorta biliose, nell' altro trattavasi di tisi in ultimo grado, e la diarrea durava da due anni.

Le scariche alvine ne' primi, dove giovò il trinitrato, erano dalle 3 alle 13 giornaliere, e il miglioramento fu visto sempre dalla 12.ª dose: la diarrea quasi immancabilmente dissipandosi in meno di una settimana: per questo però l' Autore fa ben notare che non si potè impedire l' esito infelice della malattia (!).

Thompson amministra questo rimedio agli adulti in dose di 5 grani

d'ordinario con 3 di gomma arabica e 2 di magnesia ogni 4 o 6 ore; ma anche a maggior dose lo dice innocuo.

Avvisa che da soli 50 anni è stato introdotto in medicina da *Odier* e *de la Roche* di Ginevra nelle gastralgie come calmante i nervi gastrici; che poscia fu confermato utile in Francia, Germania, Inghilterra. È stato adoperato in Varsavia del 1831 dal dottor *Leo* contro il cholera; *Lombard* di Ginevra l'ha asserito efficacissimo nell'rilassamento degli intestini; ed è dietro a ciò che egli ha voluto cimentarlo nella tisi in ispecialità per la doppia qualità della sua *efficacia* e della *innocuità*. (*Medico-chir. trans.* citate, *e Revue méd.-chir. octob.* 1849).

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Acido azotico monohydrato *usato come caustico*. Annotazioni di *Rivalier*. — Questo caustico è formato da un composto, una specie di *combinazione* di faldelle, o di bombage e d'*acido azotico monohydrato*. Quando s'imbeve di questo liquido un globetto di filaccie, o di bombage, si discioglie nell'acido e forma una specie di *gelatina* molto analoga al collodio: è questa *gelatina* che costituisce un eccellente caustico che può avere sul caustico di Vienna i seguenti vantaggi. 1.° È più facile da limitare esattamente la sua azione, specialmente quando si applica sopra superficie declivi, perchè non si liquefà come la potassa che, assorbita che abbia l'acqua de' tessuti, tende a scolare verso la parte più bassa. 2.° Produce escare più profonde, e in minor tempo. 3.° Finalmente, e questo vantaggio spiega in parte il precedente, queste escare sono molli e gelatinose onde non si oppongono, o almeno non fanno che un ostacolo leggiere all'azione del caustico sul tessuto sottostante. La mollezza dell'escare lascia che si levino colla sola spattola, formate che siano, circostanza la quale permette che si possa esattamente osservare la distruzion prodotta, ed estenderla, dalla prima cicatrizzazione, e senza essere in necessità di aspettare la caduta sempre lunga dell'*escara*, esattamente fino al bisogno. (*Journ. de ch. med. etc. novemb.* 1849).

Ano imperforato. (*Esistenza dello sfinctere inferiore in un...* Comunicazione di *Blot*). — *Blot* mostrò alla Società parigina di Biologia, in settembre, un ano inormale, tolto da un neonato morto di risipola.

Quest' ano corrispondeva al livello della parte centrale del rafe dello scroto. Distintamente si vedea in questa preparazione nella parte inferiore del retto, dove avrebbe dovuto esister l' ano, un anello muscolare che non era che lo sfinctere inferiore. Era importante di dimostrare formalmente l' esistenza di questa disposizione perchè se si trovasse in tutti, o in molti de' casi analoghi, si potrebbe con più confidenza praticare un ano artificiale là dove dovrebbe esistere il naturale, l' operato avendo così la fortuna di non essere per andar soggetto alla spiacevole malattia dell' incontinenza delle materie fecali. (*Gaz. med. novembre* 1849).

Cauterizzazione intercorrente. (*Nevralgia dello scroto e del cordone spermatico guarita colla....* da *Jobert.*) — Da quattro mesi un uomo di 30 anni circa soffriva vivi dolori lancinanti acuti dal perineo talora fino al ghiande mentre emetteva urine, e più subito dopo, benchè non avesse mai sofferto blenorragia, e fosse vissuto regolatamente. Passata però di poco la prima comparsa dei dolori scolò gran quantità di pus dall'uretra, e apparvero dolore e tumidezza alla fossa navicolare e irritamento molestissimo all'ano senza rossore nè ingorgo. Fu curato da prima nell' ospedale Beaujon colla siringa, gli furon applicate mignatte al perineo, e usati i bagni, e dopo 6 settimane n'era uscito in apparenza di salute; ma trascorsi 8 giorni ricadde, e ricurato nello stesso modo per altri pochi giorni, si riebbe, per tornare in breve com'era. Allora entrò nell'ospedale S. Luigi sotto *Jobert:* lo stato generale di lui era satisfacente, e solo era un po' fiacco, avea premiti d'urinare invincibili onde involontariamente urinava urine chiare, e solo le ultime goccie dell'urina che emetteva talora eran latescenti; negli intervalli dell'urinare vi avea un debole scolo di muco purulento, la prostrata era ingorgata leggermente, avea forti dolori nello scroto massime a destra propagantisi lungo il cordone anche dentro l'addome; cordone un po' *retratto* e intollerante di qualunque pressione ed atrito. I dolori non si offrivano continui, ma ad intervalli irregolari e frequenti impedendo sino il sonno. Tentati invano i bagni, e gli emollienti in sulle prime, *Jobert* applicò da ultimo due *bottoni di fuoco* all' ipogastrio, che produssero un'escara superficialissima, e senza sollievo. Passati 3 dì applicò delle striscie di fuoco nella stessa regione cui succedettero escare superficiali che apportarono un po' di movi-

mento febbrile. Dopo 3 giorni si ebbe diminuzion considerabile de' dolori nevralgici, il malato provava più raro il bisogno d'urinare e (le escare staccatesi) suppuravano le cicatrici e così continuarono con abbondanza per qualche giorno, sicchè dopo 11 giorni l' infermo sentendosi guarito chiedeva sortire e sortì realmente dall' Ospedale. *(Journ. des conn. medico-ch. e Gaz. méd. de Paris N. 51.)*

La qualità dello scolo però *(purulento)* i *pruriti violenti*, il *brucior locale* descritti ecc. fanno ben fede, secondo noi, che uno stato se non gravissimo infiammatorio, di *turgore* o di *angioidesi attiva* e non lieve vi era dal *collo della vescica urinaria* o dalla prostata massimamente a gran parte dell'uretra; del quale stato non potea a meno che non partecipassero i dutti deferenti, i testicoli ecc. essendo cosa comune che le uretriti si ripercotano o diffondano a queste parti. Noi quindi non sapremmo convenire coll'Autore nel dare il nome di *nevralgia dello scroto, e del cordone* a questa forma di malattia descritta e nel credere quindi i sintomi di queste parti indipendenti dallo stato dell'uretra, cui noi anzi siamo per considerare come centro e fomite loro. Le cauterizzazioni per la suppurazione e rivulsione indotte più che per altro probabilmente giovarono; ma nulla avrà giovato il metodo igienico, e il riposo certamente prescritti? le bevande, e forse farmaci rinfrescanti, diluenti che gli si saranno amministrati? i bagni usati da prima si vogliono forse passar sotto silenzio perchè non produssero immediato, e subito l'effetto loro salutare? Di che conchiudiamo che imbattendoci in altri casi consimili non saremmo nè per diagnosticare coll'Autore francese nè forse per determinarci ipsofacto alle cauterizzazioni senza almeno aver prima combattuto efficacemente la *condizione ureterica*, essendo forse dipenduto dal non essere stata vinta del tutto questa, o dall'essere troppo presto passato l' infermo alla fatica, e ad una igiene non confacente, se per due volte ebbe a vedersi riaccendere la stessa malattia dopo le due prime cure fatte nell'ospedale Beaujon.

(Il compilatore *P.*)

Gutta-percha. *(Sull'uso chirurgico della...* Lettera del prof. *Paolo Baroni* al Direttore della Corrispondenza scientifica.) — Dopo aver detto che dal fascicolo di dicembre 1847 degli Annali di medicina del Belgio ebbe le prime notizie di questa sostanza, e delle applicazioni chirurgiche di essa, e che per la scarsissima quantità di gutta-percha

trovata in Roma non gli è stato permesso di applicarla finora alle fratture, si fa a discorrere l' ill. Scrittore dell'utile uso da lui cimentato con essa « per correggere la deformità di un bambino di due mesi affetto da quella specie di piede torto che chiamasi *valgo*. La malattia era congenita ed in ambedue i piedi però a grado diverso, giacchè uno si poteva quasi interamente ricondurre alla posizione normale usando di una certa forza, nell'altro sarebbe stato inutile il tentarlo ». Prima di ricorrere alla *tenotomia* volendo porre alla prova anche questo metodo curativo fece costruire degli stivaletti colla *gutta-percha* sopra forme rispondenti a quelle dei piedi naturali « e diviso per lungo ogni stivaletto da ambo i lati ebbe due semicanali, uno de' quali conteneva la parte posteriore del terzo inferiore della gamba e la pianta del piede, l'altro la parte anteriore della gamba, e il dorso del piede. Applicato un semicanale dopo l'altro, alcuni lacci servivano a mantenerli in sito, e a procurare ai piedi una buona direzione per quanto lo permetteva il grado di deviazione del piede stesso ». Così ottenne intero l' intento ricercato continuando l'applicazione degli stivaletti per vari mesi, ed ora il piede che era meno deforme è calzato da uno stivaletto comune, l'altro è migliorato sensibilmente ma non si è ancora guadagnato tanto da potere abbandonar l'apparecchio. Avvisa l' ill. Chir. di aver dovuto più d'una volta cambiar le forme degli stivaletti per ingrandirli in ogni senso perchè il bambino intanto si è venuto accrescendo colla rapidità propria di quel primo periodo vitale. — In altro bambino ha incominciato da poco la stessa medicatura ma finora nulla può dire. A suo avviso la *gutta-percha* nella cura del piede torto nei bambini presenta tutti i vantaggi ottenibili dagli apparecchi *inamovibili* ed è esente dall' inconveniente di venir alterato dal frequente bagnarsi di urina; inconveniente che, gli è avviso non potersi totalmente evitare o si usi l'amido tanto preconizzato da *Seutin*, la destrina come propone *Velpeau*, o la gomma come ha adoperato il ch. nostro *Rizzoli*. (*Corris. scient. di Roma N.* 15.)

Iniezioni iodate. (*Cisti dell' ovaia guarita per mezzo delle...* Cimento del prof. *Allison*.) — Dopo i favorevoli risultamenti ottenuti dalle iniezioni di iodio nella cura dell' idrocele e dei tumori cistici, n'è sorta l'idea di trattare nell' istessa guisa le cisti dell' ovaia; ma quest' idea è rimasta nell' obblio per moltissimo tempo; perocchè poche osservazioni

sonovi su tal subbietto coronate da un felice successo. Questa è stata appunto la ragione di far conoscere l'osservazione seguente, in cui, le iniezioni di iodio abbenchè siano state praticate in un periodo già innoltrato del male, pur nondimeno n'è seguìta una inaspettata guarigione.

Una Signora di anni ventuno si espose a cagioni reumatiche nel tempo che aveva le sue regole, quindici giorni dopo il matrimonio. Dopo l'elasso di un mese si accorse di un tumoretto, alla regione del pube, della grossezza di un uovo di pollo, sensibile al tatto e situato un poco a dritta della linea mediana. I mestrui presero il loro corso ordinario, ma erano accompagnati da cefalalgia, da dolori uterini e da perdita di appetito Il tumore crebbe a poco a poco e dopo lo spazio di quattro mesi avea la grossezza della testa di un adulto portandosi da un lato all'altro della linea mediana allorchè si muoveva In quattro anni ebbe tre aborti, ed il tumore restò stazionario; indi di bel nuovo divenne gravida e diede un feto a termine. Un anno dopo ella ebbe nuova gravidanza e dietro lo sgravo il tumore progredì gradatamente e la salute generale incominciò a depauperare. L'anno appresso nuovamente la signora divenne gravida, e dopo il parto, le forze si andarono diminuendo, e le estremità divennero edematose. Il prof. *Allison* osservata l'inferma, deliberò di aprire il tumore colla puntura e d'introdurre una tenda nella ferita, in guisa che si potesse cacciare il liquido a volontà. Fatto ciò l'inferma andava da dì in dì peggiorando. Lo scolo diminuiva di quantità e facevasi quasi puriforme; indi si aggiunse la febbre lenta ed i sudori colliquativi che la indussero in un grande stato di marasmo. In tale stato il Prof. mentovato deliberò di fare un'iniezione di iodo all'interno del sacco; dopo la stessa ne seguirono sintomi allarmanti che calmaronsi il giorno appresso. La suppurazione diminuì rapidamente ed indi cessò del tutto; nondimeno la ferita non si cicatrizzò interamente se non dopo due anni allorquando la salute generale erasi di già ristabilita. I mestrui comparvero cinque mesi dopo fatta l'iniezione dello iodio, e presero il loro corso ordinario, per tutto il resto la signora stava benissimo. (*The Lancet e Osserv. Med. di Napoli 1 novembre* 1849).

Oscheoplastia, o autoplastia *in caso di denudazione del testicolo,* operata da *Goyrand.*) — Offertosi alla pratica dell'Autore un caso in cui per una piaga allo scroto i margini della piaga cutanea si venivano

a ravvicinare di dietro del testicolo sicchè questi sortiva dallo scroto sempre di più mano a mano che si operava la cicatrizzazione, Egli operò la *oscheoplastia* tagliando i lembi della soluzion di continuo, e riunendoli d' innanzi del testicolo medesimo per mezzo di cucitura. Ecco le saggie ammonizioni cui dà egli intorno ciò. Nelle ferite recenti bisogna rimettere subito questi organi nelle borse loro corrispondenti senza temere d'operare gli sbrigliamenti necessari alla riduzione. In quelle d'alcuni giorni, se il testicolo aderisce per la maggior parte posteriore alla ferita divenuta troppo stretta per lasciarlo ripassare nelle borse, si vuole distruggere le aderenze, staccare i bordi della piaga, sbrigliare e ridurre. In caso di denudamento dei testicoli per cancrena, bisogna aspettare che si deterga la piaga, e che si scorgano gli effetti di vero processo di cicatrizzazione. Il più questa basterà per riparare all'alterazione e per attirare la pelle sopra i testicoli denudati; ma se invece arrivata sui lati de' testicoli la pelle scrotale si vegga non più tirata innanzi ad essi, quando ben si conosca che la cicatrice si anderebbe a compire per mezzo dell'*esiccamento* de' *bottoni carnosi* nati alla superficie de' testicoli messi così a nudo, non ha più luogo la *chirurgia aspettativa* e si deve ricorrere all'*oscheoplastia* la quale si vuole adoperare prima che il *diseccamento* della superficie della piaga sia cominciato. *(Gaz. méd. Paris N.* 52.)

Pene. *(Caso di rottura del....* Osservazione di *Ruschenberger.)* — Ecco tutto ciò che il testo contiene su questo fatto che forma il *pendant* d'un caso stato, molto tempo, unico nella storia dell'arte. Un giovine nativo di Canton nella China andò a consultare *Parker :* maritato da 8 mesi, avea trovato fin dalla prima notte ostacoli insuperabili al compimento dell'accoppiamento. In uno sforzo fatto per ciò risentì un violento dolore. D'allora restò limitata l'erezione a un solo mezzo pollice del pene dal lato del pube, l'altra parte dell'organo restando sempre molle e flacida. *Parker* esaminandolo confermò la realtà di questo fatto, ma non fu tentata alcuna cura. Si è però verificato uno stato in qualche modo analogo negli ammalati che portano induramenti lamellari della tonaca fibrosa de' corpi cavernosi. Dietro questa alterazione spesso invincibile che il più accompagna le blenorragie antiche, il pene non ha perduto la *possibilità* di erigersi : solo le due metà, bastevolmente inturgidite, sono unite, al punto dell'*induramento*

da una specie di articolazione, che sgraziatamente per l' infermo, tiene più della *diartrosi* che della *sinfisi*. Questo difetto di saldamento fra le due parti ugualmente acconcie all'atto quasi del tutto risponde allo stato del giovine maritato di che si è detto da prima. (*The amer. Journ. of the med. Scien. e Gaz. méd. de Paris. dicembre* 1849.)

Chimica e Farmacia.

Coqueluche. (*Nuove formole di un sciroppo contro la...* di *Delayes*) — Sono stati notati altra volta i buoni effetti del caffè contro la *coqueluche*. *Delayes*, forse dietro il lavoro di *Guyot*, per facilitarne l' amministrazione ne ha proposto la seguente formola farmaceutica — Pr. di caffè torrefatto 50 gram. da trattarli per *spostamento* mediante l' acqua bollente così da averne 1000 gram. di liquido, nel quale si hanno da sciogliere 10 gram. di estratto alcoolico di belladonna, e altrettanti d'ipecacuana. Aggiuntivi 2000 gram. di zucchero si fa fondere il tutto a bagno-maria e poscia si filtra. Questa formola ha ottenuto, dice l' Autore, pieno successo in fanciulli trattati inutilmente con tutti gli altri farmaci. D' ordinario spiega la sua salutare azione dandone 15 gram. la mattina, altrettanti al mezzodì, e 30 gram. la sera, quando stanno per coricarsi, in due cucchiai di acqua calda per i fanciulli dai 3 ai 5 anni, e alla mezza dose dell' annunciata pe' fanciulli di minore età. (*Repert. de pharm. e Bullet. gén. de thérap. novembre* 1849).

Ferro. (*Nuovo mezzo per ridurre a purità il...* trovato da *Poumarède*). — Consiste questo mezzo semplicemente nel porre l'ossido ferrico che si vuol ridurre in un vaso di latta (en tôle) da introdurre, unitamente a del carbone contenuto in un paniere di tela metallica, o di fil di ferro, in un lungo cilindro che va posto in un fornello a riverbero e che comunica coll'atmosfera per un lungo tubo verticale. Dopo due ore di calore rovente, e quando non si svolge più del gas ossido di carbone, si cava il cilindro, e raffreddato che sia del tutto si sluta l'apparato e trovasi l' ossido ferrico ridotto allo stato di ferro spugnoso non più piroforico. La teoria di questa riduzione pare all' Autore essere destinata a gettar nuova luce sopra i fenomeni di questo genere. L' ossigene dell' aria contenuta nell' apparato forma da prima una quantità di ossido di carbone che riduce una parte corrispondente d'ossido ferrico,

forma dell' acido carbonico che contiene una quantità d' ossido di carbone doppia della prima ; sì che in virtù del fenomeno progressivo e continuo che ha luogo , l' ossido ferrico si trova costantemente in una atmosfera *riduttrice* che induce con prontezza la sua *riduzione*. Questo ferro così ridotto è più puro di quello ridotto per mezzo dell'idrogeno, ed è meno costoso. (*Gaz. méd de Paris novembre* 1849).

Kermes minerale. (*Sulla falsificazione del....* Nota.) — Benchè di non difficile preparazione , pure non sempre si ottiene il kermes di bel *colore carico*, e d'aspetto *vellutato* come si cerca in commercio ; e però molti farmacisti non sel preparano da loro stessi , come sarebbe pur da preferire , essendo che se ne abbia in commercio appunto di quello d'apparenza perfetta ma totalmente quasi composto di perossido di ferro. Ecco la maniera di farne il saggio per discoprire la frode. — Si pone un grammo circa del kermes da saggiare in un tubo aperto, o in un piccolo matraccio con 5, o 6 centimetri cubi d'acido cloridrico puro e concentrato, e si scalda : il kermes puro si discioglie con gran sviluppo di gas solfidrico, e il liquido è *incoloro, lattiginoso*, e deposita un po' di solfo; si fa mettere in bollore per separarne tutto l'idrogeno solforato, poi si filtra , e il liquido deve *passare incoloro*.

Se vi ha *perossido ferreo*, la proporzione d' idrogene solforato *è minore , e talora a pena* sensibile , il deposito di *solfo* è abbondantissimo, e il liquido feltrato anzichè *incoloro* è d'un giallo carico più o meno , in ragione della proporzione di ferro contenuto ; in tutti i casi si diluisce il liquor feltrato in 4 a 5 volte il suo volume d'acqua, ma prima di ciò (poichè sen determina un precipitato di polvere d'algarotti , o d'ossi-cloruro d'antimonio) vi si aggiunge un po' di soluzione concentrata d'*acido tartrico* il quale si oppone alla precipitazion dell'antimonio. Al liquor diluito si unisce alquanto *cyanoferruro* di potassio (prussiato di potassa) che dà subito un precipitato bleu abbondantissimo quando il kermes contiene del ferro.

L'aggiunta del cyanoferruro di potassio può dar luogo a un precipitato bianco leggermente bluastro, quando non siavisi aggiunto abbastanza di acido tartrico ; ma questo precipitato, se deriva da antimonio, si discioglie in un *eccesso* d'acido tartrico.

Non si vuole però dimenticare che nelle soluzioni molto acide , massime in quelle che contengono acido cloridrico, o tartarico, l'ag-

giunta di alcune goccie di cyanoferruro di potassio dà, passati alcuni istanti, un colore bleu alla decomposizione del reagente; questo colore però e il leggiere precipitato si osservano non subito ma dopo qualche tempo, sì che non possono essere confusi col precipitato bleu istantaneo che si ottiene quando nel liquido vi sia un sale di ferro. *(Jour. de pharm. et de chim. etc.* 3.e *Ser.* 8.e *anné tom. XVI.* 1849.*)*

Ozona. *(Sull'....* Nota di *Becquerel.)* — L'Autore all'Accademia parigina delle Scienze dà parte di alcune nuove osservazioni su questa sostanza colla quale cimentò *Schoenbein* di Bala e alla quale di recente è attribuito cotanto potere nella produzione delle malattie epidemiche. *Schoenbein* secondo *Becquerel* si procaccia l'*ozona* in gran quantità mettendo in un *pallone* da 10 a 15 *litri* poca acqua e *cannelli di fosforo* d'un centimetro di diametro, collocandoli così che restino immersi metà nell'acqua, e metà nell'aria, poscia il tutto scalda dai 15 ai 20 gradi semichiudendo il pallone. L'operazione si dee giudicar compita quando si sente spandere l'*aria ozonisata;* allora si rovescia il pallone in un tino d'acqua perchè sorta il fosforo, poi si cava fuori, e si scuote per lavare il composto. Ciò fatto si pone al *pallone* un turacciolo per cui passino 2 tubi, per l'uno vi si fa cader l'acqua dentro, per l'altro si fa passare in vasi, o in tubi in cui siano le sostanze da sottoporre alla azion sua l'aria ozonisata.

L'*ozona* concentrato ha l'odor di *cloro*, e misto all'aria ha quello che si svolge quando si gira il *disco* di una macchina elettrica. L'aria molto carica di *ozona* fa difficile la respirazione, e apporta, al dire di *Schoenbein*, affezioni catarrali; immergendovi piccoli animali presto vi muoiono.

L'*ozona* è insolubile nell'acqua, distrugge le sostanze coloranti organiche, le materie lignee e albuminose.

Schoenbein lo ha per l'agente il più *ossidante:* e siccome si forma invariabilmente nell'aria per l'azione delle scariche elettriche artificiali, così deve svolgersi nell'atmosfera dovunque si abbiano scariche elettriche naturali. Nulla è più facile da provare che la presenza dell'*ozona* nell'atmosfera, e le varie quantità che sen producono, usando una carta inzuppata di solfato, o di cloruro di magnesia; poichè l'*ozona* rapidamente decompone il sale di magnesia, e la carta annera. In generale la reazione è maggiore d'inverno che d'estate, e sempre più mentre cade la neve.

Questo corpo finora fu ignoto; *Marignac* lo ha per una *modificazione particolare* dell'*ossigeno* che esalta le sue affinità chimiche, *Schoenbein* per un *grado superiore d' ossidazione* dell' *idrogeno*, cioè per un corpo probabilmente con più ossigene, dell'acqua ossigenata. *(Gaz. méd. de Paris janvier* 1850.*)*

Valerianati (1). *(Intorno la falsificazione dei...)* — È già qualche anno, che *Laroque* e *Huraut* verificarono, essere frequentemente il *valerianato di zinco* di commercio preparato, non coll'*acido valerianico*, sibbene coll'*acido butirrico*. È un fatto ancora, che la frode non limitasi a questo prodotto, mentre subiscono la stessa sorte gli altri valerianati. Il *citrato ed il tartrato di ferro*, impregnati d'*olio di valeriana*, sono sostituiti al *valerianato di ferro ; l'acetato di zinco*, colla medesima sofisticazione, tien luogo del *valerianato di zinco*, ed il *valerianato di chinina* non è qualche volta se non il *bisolfato di chinina* coll'aggiunta di alcune goccie di *olio di valeriana*.

I seguenti caratteri distinguono i puri valerianati dagli adulterati :

1.° I valerianati puri presentano odore acre, disaggradevole e molto durevole, senza d'altronde essere gagliardo, che differisce d'assai da quello dell' olio essenziale di valeriana.	— I valerianati adulterati coll'olio di valeriana, hanno un odore pronunciatissimo di questa sostanza.
2.° Il vero valerianato di ferro è quasi del tutto insolubile nell'acqua : il valerianato di chinina si fonde nell'acqua bollente in globoli oleosi, e vi si discioglie difficilmente. Sono ambidue solubili nell'alcool.	— Il valerianato di ferro falsificato è totalmente solubile con lieve calore ; è insolubile nell'alcool. Il valerianato di chinina impuro è solubile in circa trenta parti d'acqua bollente, e col raffreddamento si deposita in cristalli

(1) *Ora che l'uso dei valerianati è abbastanza esteso, e che pei buoni e reali effetti da essi prodotti è lecito ritenere abbia anche vieppiù in seguito a diffondersi ; non si raccomanda mai abbastanza il presente Articolo a que' farmacisti, che li provvedono dal commercio, e soprattutto ai medici visitatori delle Spezierie.*

(Nota dei Compil.)

aghiformi, che hanno l'amaro sapore e gli altri caratteri del bisolfato di chinina.

3.° I veri valerianati, mescolati con poco acido idroclorico allungato, sono decomposti, e l'acido valerianico, divenuto libero, guadagna, a guisa d'olio, la sommità del liquido. Ad ottenere tal carattere, necessita agire sopra cinque o sei grani di materia, ed evitare d' impiegare troppa quantità d'acido allungato, perchè l'acido valerianico è solubile in trenta parti d'acqua circa. L'acido valerianico, messo a nudo, dà un odore acre, disgustoso, ed assai perdurevole, simile a quello che presentano, fino a un certo punto, i suoi sali; ma che però si distingue facilmente da quello dell'olio di valeriana.

— Allorchè s'aggiugne dell'acqua ai valerianati impuri, osservasi generalmente un tenue strato d'olio che galeggia, che facilmente fa riconoscersi per olio di valeriana. Riscaldando il liquido, sparisce quest'olio, senza altrimenti decomporre il sale; quindi non appare più alcuna traccia di valeriana. Trattandoli coll' acido idro-clorico allungato non ha più luogo la produzione dell'acido valerianico.

4.° I puri valerianati commisti con poco alcool concentrato, ed aggiuntovi gradatamente un quarto del loro volume d'acido solforico daranno dell'etere valerianico, riconoscibile al suo odore grato di frutta, avente qualche somiglianza con quello di pine. Quest'etere, in quanto all'odore, appena distinguesi dall'etere butirrico.

— I valerianati impuri non producono etere valerianico; ma *il valerianato di zinco impuro,* trattato come sopra, rende dell'acido acetico, facile a conoscersi.

Questi cimenti son sufficienti per distinguere i veri valerianati dagli adulterati colle ricordate sostanze; ma qui non s'arresta la frode;

trovasi del valerianato di ferro impuro, che nullameno non mostra, nè citrato, nè tartrato, nè acetato; presentasi sotto forma di polvere bruna, insolubile nell'acqua e nell'alcool. Possiede egli l'odore d'acido valerianico; ma se si decompone coll'acido cloro-idrico o solforico, non mostra alcun che indicante la presenza dell'olio. Questa sostanza distinguesi dal valerianato di ferro puro in ciò, ch'ella è insolubile nell'alcool, mentre che questo vi si discioglie facilmente, anche senza l'aiuto del calore. Questo falso prodotto apparisce diverso dal vero, anche riscaldandolo in un crogiuolo di platino.

Il vero valerianato, riscaldato con avvertenza, fuso che sia, produce dell'acido valerianico indecomposto, ed, allorquando aumentasi il calore, brucia con fiamma luminosa, e presenta un odore irritantissimo.

— Il valerianato sofisticato non si fonde, e non dà acido valerianico in quantità da apprezzarsi. Non rende fiamma che abbrucci con prontezza, e l'odore che esala non offende per nulla.

La quantità dell'ottenuto residuale ossido di ferro è la medesima tanto nel vero, che nell'adulterato valerianato, cioè il 25 per 100, e l'acido è del regno organico. *(Pharmaceutical journ., et journ. de Pharmac. et de Chim.* 3.e *Ser.* 8.e *année T. XVI,* 1849.*)*

VARIETÀ.

Premi proposti dall'Accademia di medicina di Parigi per l'anno 1851.

Premio dell'Accademia di fr. 1500.

Tema. « *De' tumori bianchi* «

Premio *Portal* di fr. 1200.

Tema. « *Anatomia del fegato, e il fegato grasso* »

Premio *Bernard de Civrieux* di fr. 1000.

Tema. « *Delle Convulsioni* »

Premio *Lefèvre* di fr. 1800.

Tema. « *Sulla Malinconia* »

Queste Memorie vogliono essere consegnate innanzi il 1.° giorno di marzo 1851.

BIBLIOGRAFIA.

Delle malattie e delle operazioni della ghiandola tiroidea, di Luigi Porta *prof. di Clin. ch. in Pavia. Milano* 1849.

Questo lavoro importante del ch. signor dottor *Luigi Porta* prof. di clinica chirurgica in Pavia è stato pubblicato in Milano coi tipi di Giuseppe Bernardoni di Gio. il passato anno 1849 con 4 tavole in rame. Il ch. Autore ha voluto donarne una copia alla Società nostra, pel formato e per la ricchezza della stampa del tutto rispondente al merito del lavoro e del Donatore. Ci riserbiamo di dare sopra questo interessantissimo scritto un rapporto ad utile della Scienza, e di quelli che la professano, e a debito tributo di ammirazione al ch. Autore.

Sulla salubrità dell'aria di Comacchio. Osservazioni del dottor Francesco Ballotta *Medico Primario in detta Città. Ferrara* 1849.

È inveterata opinione, che Comacchio a cagione specialmente di topografica postura, sia semenzaio di mal'aria, la quale, favorita soprattutto dalla semi-acquatica vita che menano, come si crede, molti de' suoi abitanti, dia luogo a quelle forme morbose solite a predominare ne' climi caldo-umidi, ed in particolare alla Lebbra. Con coraggio si accinge ad abbatterla il citato Autore, non lasciando sforzo alcuno intentato per provarne anzi l'opposta sentenza, dovere cioè andar anno-

verata fra le arie salubri: scopo al quale già mirò il valentissimo Chimico-farmacista di Bologna signor *Pietro Raimondi* (1).

Divide l'Aut. il suo lavoro in 15 Articoli, e con istudii topografico-medici, fisico-chimici, igieno-patologici viene a concludere = non esser paludi le Comacchiesi valli, nè gl'interni canali della Città, perchè non perenne marese, stante l' obbedienza che prestano al flusso e riflusso marino in causa specialmente della molta prossimità al mare stesso; anzi andare agitate con maggiore o minore violenza a seconda delle maree, dando luogo con questo rapido corso a trascinare le colonne d'aria che le premono, ed a trasportare le nocive sostanze, (miasma palustre) le quali pur si formassero e si commischiassero all'aria medesima.

Non sussistere straordinaria radiazione del calorico, che abbassi la temperatura notevolmente, non numerandosi nell'anno che un venti o trenta giorni di nebbie, sollecite a formarsi e a dileguarsi, e non discendendo dal dì alla notte il Reaumuriano Termometro, posto in qualunque punto, oltre li sei o sette gradi.

Non presentare l' atmosfera Comacchiese, confrontata con Venezia, Padova, Vicenza, Trento, Bologna, Imola, Forlì, e Pesaro, rimarchevole diversità; l' altezza barometrica non sorpassando i ventisei o ventotto pollici, e non riuscendo minore dei ventisei; segnando nella state il Termometro non più di ventisei o ventisette gradi; l'igrometro di Sausurre indicando sessanta nell'estate, nel resto dell'anno mai oltre novanta.

Sollecita esservi la primavera, discreta l' estiva stagione con rari barometrici massimi avvicendamenti, per lo più screno l'autunno, mite l' inverno.

Riportare invero i vallanti per tre mesi dell' anno e mani e braccia bagnate; però satollarsi, sebbene non esclusivamente, di freschissimo pesce, generoso vino nero soprabbevendovi: i soli fiocinini e gli scavatori de' fanghi, di numero ristrettissimo, andare necessitati, abbenchè non sempre, a vita acquatica.

I più salubri cibi vegeto-animali, vini eccellenti, acqua limpidis-

---

(1) *Vedi gli Opuscoli Scient. Tom. 4 Bologna Tip. Ann. Nobili* 1823 *pag.* 106. — *Sulla salubrità dell'aria di Comacchio — Mem. presentata all' ill. Magistrato di Comacchio nel luglio del* 1819.

sima e leggera e solo poco fresca, servire alle bisogna della popolazione.

Prevalere le malattie a processo flogistico, esservi tolleranza decisa pel salasso e pei controstimoli, che con larghezza è d'uopo adoperare; le idropi apparire ben rare, e sempre secondarie, siccome scarsissimi i casi di rachitide, di emorragie attive, e passive, più che tali quelli di scorbuto, di scrofole ecc. Signoreggiare endemiche le sinoche gastriche saburrali, mucose, biliose, verminose, le febbri periodiche, e la lebbra. In quanto alle intermittenti assalire ordinariamente le classi indigenti; però quasi tutte e presto andar vinte senza lasciare infarcimenti viscerali: rarissime essere le perniciose. Diminuire sempre i casi di lebbra, già ridotti a pochissimi.

Non far breccia i morbi epidemici, e contagiosi; sole dieci vittime avervi dal settembre all' ottobre 1849 mietuto il Cholera.

Nell' ultimo decennio, cioè a tutto il 1848 essere restate superiori le nascite di 698.

Invidiabile trovarsi la fisico-morale costituzione de' Comacchiesi, e la loro longevità: di temperamento sanguigno, di simmetriche e vigorose conformazioni il forte sesso, il debole di belle taglie, robustissimo, d' incomparabile venustà. Ambi i sessi suscettivissimi alle impressioni, pronti al percepire le idee, amanti delle Arti belle, allegri, pietosi, facili all' ira, al perdono, franchi, cortesi, e sovrattutto ospitali.

Infine esser terra, ove cale la pubblica incolumità, ove i poveri trovan soccorso, ed ove, co' pochi consigli sanitarii e politico-medici che dona l' Autore, ridurrassi l' atmosfera alla possibile perfezione.

Pel bene di codesti abitatori facciam voto che possano verificarsi le speranze dell' ingegnoso Scrittore.

Dottor *Federico Sarti* Socio res.

Le febbri intermittenti ed il cholera-morbus *dominante in Venezia e nel suo Estuario nella state e nell'autunno degli anni* 1848-49 *descritte dal dottor* Augusto Ferro *già chirurgo di Legione e Direttore d'Ambulanza, medico Primario nell'ospedale agli Incurabili di Venezia, chirurgo Primario Operatore negli ospedali di Chioggia, ed Ispettore Sanitario del terzo Circondario Veneto. Memoria letta all'Accademia medico-chirurgica di Ferrara, ed alla Società medico-chirurgica di Bologna nelle rispettive tornate del* 25 *settembre e* 15 *ottobre* 1849 *(Bologna Tipografia Governativa alla Volpe* 1849*).*

Se l'arte e la Scienza del guarire nascimento ebbero e si fecero adulte dalla reiterata osservazione e comparazione de' fatti sorrette da soda filosofica induzione, chi leggerà il lavoro dell'esimio Autore (che a questa Società medico-Chirurgica si compiacque comunicare non in una Tornata, bensì in una delle mediche conferenze destinate ad istudii sul cholera) dovrà convenire, portare oggi Egli pure la sua pietra al grande edificio appunto per la medesima via. Posto nella opportunità di replicare assai lunga serie di confronti, vi si accinse con lodevole solerzia; ed il ragguaglio ch' Egli ne dona, mostra, ov' io non erri, siccome bene usasse della circostanza per confermare, nelle febbri intermittenti, sane eziologiche vedute specialmente, e per istabilire, nell'Asiatico morbo, soprattutto utili clinico-mediche applicazioni. I consigli al popolo, e le riflessioni a' Magistrati di pubblica salute, che di questo Opuscoletto fanno pur parte, offrono coscienziose e giuste norme in una malattia soggetta ancora purtroppo a tante disparate opinioni. Lo stile conciso, terso, leggiadro, spontaneo, e tutt'anima aggiugne altro pregio alla fatica del *Ferro;* di modo che non dubito asserire, all'utilità della Scienza e dell'Arte andar unito pel lettore il diletto.

Lode al *Ferro* adunque anco perchè nell'onorato servigio d' Igea si adopera a sostenere il decoro del linguaggio Italiano!

Federico dottor *Sarti* medesimo.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

SULLA OOFORITIDE. Memoria prima; parte Storica; del Socio residente dottor *Francesco Sarti Pistocchi (Seguito)*.

STORIA QUINTA.

Una donna di 35 anni, di buona derivazione, vivacissima, perfetta d'abito del corpo, di costituzione robusta, donna che non ebbe giammai malattia e fu menstruata nei 18 anni e lo durò ad esser sempre per bene, rimase incinta poco dopo il matrimonio (cui incontrò di 20 anni) e partorì ed allatò una robusta fanciulla ritraendone maggiore vigore ed energia. Tornata gravida ben presto per poca cura del suo stato, in sull'ultimo della gravidanza ebbe a soffrire dolori e molestie di utero e di stomaco, e nel parto ebbe ad essere operata e malconcia in maniera che per molti giorni si stette in forse di sua vita. Guarita dopo quaranta e più giorni passò un mese appena che di nuovo fu gravida ma per poco poichè presto abortì quasi senza molestia da prima, e dopo con perdita abbondante di sangue. Chiamato ad assisterla pochi sintomi morbosi offeriva, se eccettui i conseguenti alla emorrogia. Bevande subacide, dieta, apprestazione di cibi freddi e leggieri, assoluta quiete e riposo furono i soli argomenti che io le prescrissi, e parve l'effetto risponder da prima alle mie cure. Gradualmente scemando lo sgorgo del sangue, la depression

delle forze e l'abbattimento dell'animo, i polsi tornando regolari e meno risentiti, la calorificazione riequilibrandosi, l'inferma era nella miglior fiducia sul conto del suo subito ristabilimento. Ma trascorsi quattro o cinque giorni di miglioramento, senza cagione alcuna, mi si volle far credere, fu soprappresa istantaneamente da freddo, da violenti dolori alle regioni ipogastriche, pubiche e sacrale con uguale risentimento morboso alle inguini ad amendue gl'ilei ed alle coscie, cosicchè erale impedito ogni movimento della pelvi e degli arti inferiori nello stesso letto; fui ricerco e la vidi nello stato il più allarmante. Faccia abbattuta quasi mortalmente, fredda la periferia intera del suo corpo, occhio languido, difficoltà di respiro, voce interrotta e affannosa, polsi ristretti piccoli e celeri, meteorizzazione straordinaria dell'addome, intolleranza delle stesse coperte nelle regioni inferiori di esso, smania senza forza nè libertà di muoversi, esacerbandosi i dolori in tutte l'estension della pelvi per poco che si dimovesse, erano i fenomeni più gravi ed evidenti che presentasse l'inferma. Da un'ora circa ne era ella così oppressa quand'io la vidi disperante di sua vita, piangendo, e incolpando il mio ritardo della prossima e inevitabile, diceva, sua fine. Le cose precedute, la qualità del soggetto, il forte dolore alle regioni inferiori addominali donde pareano iradiarsi, dirò così, il risentimento e gli altri fenomeni morbosi tutti, non mi tennero in forse sulla natura della malattia, sulle indicazioni e sulla necessità di pronti provvedimenti. Una sottrazione dal braccio di 9 once di sangue, fomentazioni calde senapate all'estremità, bevanda di decotto di tamarindo aromatizzata appena coll'acqua coobata di lauro ceraso ad estinguere la molta sete e la aridità della lingua e delle fauci, fomentazioni continue leggiere tiepide a tutto l'addome, nulla più gemendo dalle pudende o appena qualche goccia di liquore rossigno, di quando in quando qualche cucchiaio di brodo tiepido leggiero, di seguito qualche

clistere di decotto di camomilla e di malva subitamente le prescrissi. Sopportò per bene la sottrazione di sangue e ne restò migliorata di molto nel respiro; e il meteorismo scemò, la calorificazione venne gradatamente a normalizzarsi, i polsi a riaversi, l'inferma a riacquistare buone speranze sicchè quando dopo un'ora la rividi non pareva più quella di prima. Il sangue già era rappreso e offriva cotenna lardacea e non ancora separazione di sciero, il calore della pelle mostravasi risentito abbastanza da poterlo dire febbrile, i polsi ristretti ancora, ma non quanto lo erano, vibravano con forza e frequenza, era più animata la faccia, l'addome meno tumido benchè intollerante nelle regioni inferiori di ogni esplorazione, avea emesse urine in poca quantità ma cariche e bruccianti. Fatto animo da ciò prescrissi un altro salasso nella misura di 7 ad 8 once dal braccio e dopo un'ora circa una pozione oleosa d'un'oncia d'olio di ricino e altrettanto di quello d'amandorle dolci con l'emulsione di semi freddi e lo sciroppo di capel venere seguitando sempre nella pratica dei fomenti e dei clisteri. Passò la notte smaniosa, ritenne la pozione, urinò e solo il giorno dopo nel tardi ebbe scariche alvine; la sete si mantenne molta, non tacquero i dolori addominali, ma non al grado però che le impedissero qualche leggiero movimento. Alla mia visita i polsi erano più lati e vibrati e frequenti, il calore al di sopra del normale, l'addome trattabile superiormente e qualche poco ancora nelle regioni ov'era manifesta la sede della malattia e dove avvertivasi tensione e tumidezza uniforme, la faccia animata abbastanza mostrava ai zigomi come due areole rosse, la lingua era asciutta e bianca, ed era tornato a ripristinarsi continuo il gemitio sanguigno dalle pudende benchè in piccola quantità. Fui certo allora della diagnosi di metro ovarite; ma temendo di alcun esito, prescrissi larga applicazione di mignatte alle inguini e alle pudende e la continuazione nel metodo rigoroso di cura prescritto; negli altri 8

giorni seguenti ne' quali furono praticati tre altri salassi, uno dal piede, sostituii ai fomenti gli empiastri salati, ai clisteri semplici gli asfetidati, e la malattia dal gravissimo stato in che la vedemmo non dando segni di risolversi, parea minacciare di assumere la condizione della cronicità. Conciossiachè cessata la febbre, i dolori e la esaltata sensibilità alle regioni ipogastrica e pelviche al di sotto, nelle fosse iliache si avvisavano due tumori globosi quasi indolenti senza più, ripristinandosi d'altronde e la fame e la sete e le funzioni digerenti: nè l'inferma però si vedea tornare in quello stato di normalità che rispondesse a convalescenza della grave sofferta malattia. Si vedea insomma essere stata vinta l'acutezza e il risentimento generale, ma restare ancora localmente viva la malattia. Fiducioso ne' buoni effetti che dall'uso de' preparati di cicuta io ed altri molti ottenemmo in tali casi, le prescrissi pillole di due grani l'uno dell'estratto di questo farmaco con uno granello di carbonato di marte da pigliarne sei al giorno, poscia a mano a mano aumentando, e le prescrissi gli empiastri di decotto della medesima pianta. Cessato il tempo del puerperio non cessava però di gemere qualche umore ora sanguigno ora no dalla natura, ne riacquistava mai liberi l'inferma nè spediti i movimenti delle coscie: non che eseguire Ella non li potesse ma eseguendoli molestie e incomodo risentiva e in esse e nell'interno dei fianchi, colpa certo dei due tumori ovarici i quali comprimevano e disturbavano i plessi e vasi sacrali. Feci praticare una esplorazione da un valente chirurgo per la quale, esclusa ogni idiopatia uterina, confermammo nelle ovaia esservi la vera sede della malattia, e nella matrice soli fenomeni di diffusione e di risentimento. Quindi alle altre cose riferite aggiunsi un unguento coll'estratto medesimo di cicuta (una dramma per oncia) e con piccola quantità di unguento d'idrargiro maggiore, di più un decotello mattina e sera di scorza d'arancio selvatico e di ra-

dice di colombo, e vidi in altri 10 a 12 giorni così scemare la tumidezza e l'erettismo omai cronico delle ovaia da potersene ripromettere la intera risanazione. Diffatto dopo lunga convalescenza si riebbe per bene l'inferma, e tornata vegeta e rigogliosa come prima ora non si ricorda, direi quasi, neppure del molto ch'ella ebbe allora a soffrire. È però da notare essa non essere stata mai più incinta (e ricordate essersi trattato d'ovarite doppia), essere tornata nella piena regolarità la sua menstruazione, potersi lei prestare liberamente come prima ai doveri coniugali benchè la concupiscenza sia in lei divenuta quasi nulla; cosicchè paja per questo fatto dimostrato gran parte degli atti e della sensibilità concupisciva essersi estinta al sopravvenire della malattia doppia ovarica ed all'essersi alterata forse o mutata comunque la condizione di questi organi e degli atti loro, integre essendo tornate le funzioni dell'utero da prima infermo forse per solo consenso o per diffusione (1).

---

(1) In quest'ospedale di S. Orsola sotto la cura del ch. nostro *Daveri* fra le ammalate croniche trovasi di presente certa Palmina N. la quale per anni è stata soggetto di studio e di meraviglia per molti medici in causa delli gravissimi, e strani stati convulsivi di natura catalettica, cui fu sempre soggetta. Ignota restò per moltissimi anni la sede precipua di sì strana malattia nella quale però s'avea bene d'onde sospettare aver parte l'apparato generatore. Ora finalmente si è dato a conoscere in lei un voluminoso tumore ovarico col quale si sono mostrati intimamente rispondere gli accessi nervosi medesimi, i quali a mano a mano che dalla giovine età si è venuta essa inoltrando verso la *consistente* sono andati scemando e dileguandosi gradatamente. Essa è di tempra *nervosa naturalmente* e per eccellenza *tale*, di *costituzion linfatica*, *d'abito snello e gentile.* — E nell'ospedale Clinico un mese fa circa, si è veduto un caso di una giovine sposa sanissima per sè e per origine, di forme colossali e tutt'altro che fornita naturalmente di tempra nervosa, la quale dopo aver sofferto anni sono qualche infezion venerea, comunicatale dal marito, locale o primitiva, ad arte, non

STORIA SESTA.

Ma di ogni altra degnissima di attendimento è la vita della infelice della quale piglio a dire: dico la vita poichè volendo descrivere la sua malattia necessario è discorrere intera la vita stessa. Nata nella terra di Budrio la Maria Teresa N. N. da genitori sani, vien detto, e morti presto di acute infermità sortì da natura unitamente a due sorelle e due fratelli mala dispostezza costituzionale; poichè un fratello le morì giovine nel Ricovero nostro di lenta malattia di petto, un altro di malattia uguale ma acuta, una delle sorelle maritata ebbe un figlio mortole dentro onde fu necessario operarla, e rimasta un'altra volta gravida presto abortì; finchè di 40 circa cadde morta di pneumonorragia fra le braccia della Maria Teresa, la terza è quella di che ho dato la Storia al N. 2. E però se vero è i genitori di essa essere stati gente sana e perfetta (1) bisogna che alcuna

---

so, o casualmente ripercossa, finalmente si mostrò soprappresa di quando in quando da fenomeni convulsivi frutto d'ignota condizion morbosa, e di seguito scopertasi in essa un'acuta ovarite sinistra con risentimento al destro ovaio eziandio entrò nella Clinica appunto. Guarita dell' acutezza con acconcia ed energica cura antiflogistica è tornata, pare, allo stato cronico di prima l' affezion medesima. Dallo sviluppo di questa malattia ha principiato a soffrire, e il dissi, di sintomi e stati convulsivi ad esempio palpiti di cuore, istantanei violenti, tremiti, sogni, sonno ecc. cose non mai patite prima, benchè abbia avuto a sottostare ad altre infermità di altri visceri. Da che è stata sotto quest' ultima infermità d'ovaie è sterile, da fecondissima ch' era.

(1) Quum.... *partus tenues et debiles* generantur.... manifestum est quod foetus *aegrotavit*.... Et si *omnes* pueri *nati debiles* fuerint, *uteri ipsi* in caussa est.... si enim non habuerit spaciositatem in qua foetus nutriri possit, necesse est, ipsum tenuem fieri utpote qui non habet satis amplum locum ad incrementum capiendum — lib. de nat. puer. sive foet. *Hippocratis* N. 8.

particolare circostanza invalesse a deteriorare di tanto la natura di tutti i figli: ed io sarei in temenza se ne potesse dare colpa al mestiere di tessitrice cui facea incessantemente la madre e cui intendeva continuo e nel tempo della gestazione e immediatamente dopo i parti e per tutto il tempo dell'allattamento; mestiere che obbliga a dimorare in ambienti umidi e freschi ed a stare in posizione incomoda e pericolosa massime pel tempo di gravidanza. Nei primi dieci mesi di allattamento la Maria Teresa pingue tondeggiante e gaia pareva ripromettere robustezza e rigogliosità, e crescendo a dismisura, e la forza muscolare energica offerendo, era vivacissima; ma non si avea di quell'epoca neppure indizio alcuno di evoluzione dentaria. Finito allora l'allattamento intumidì straordinariamente il ventre, scomparve il tondeggiare delle parti, la sodezza dei tessuti, la regolarità dei sonni e della veglia, e in loro vece sopravvennero diarrea, dispnea, febbri vaghe, palpito straordinario di cuore, consunzione, emfisema, mala conformazione e compressione laterale della cassa toraica, in fine tutti i patimenti del morbo rachitico. Priva di forza e di nutrizione arrivò ai 4 anni senza potersi reggere della persona, nè stare diritta anche sorretta, nè tener alta la testa, a mala pena principiando di questa età a girare colle stampelle, non contando nelle sue mascelle che soli 4 incisivi. Livida il più nella faccia, nelle labbra, nelle estremità, fredda nella periferia, spesso sotto convulsioni verminose, si diceva, ebbe a perdere anche gl'incisivi che si erano sviluppati senza che neppure restasse vestiggio di essi. Di 6 anni soltanto principiava reggersi da sè in piedi e breve tratto di strada a poter fare; entrò in un Pio Stabilimento di orfani di ott'anni ma tutta ricurva nelle gambe e mal concia della persona dove stette fino al compimento di 21 anni e là dentro ebbe continue vicende di gravi malattie di gola e di incerto ben stare sicchè incurvatasi nella colonna vertebrale e contorta sempre più nelle gambe oscillando girava e sino nell'età di circa i 14 anni correva

meglio e velocissimamente, dice, all'indietro più che all'innanzi. Apparvero ne' 16 anni le apparenze tutte della pubertà mancando però la menstruazione cui non bastavano a sollecitare i più validi sussidii dell'arte: ed allora principiato avendo a perdere le male impronte del rachitismo, e a raddrizzarsi, pigliò alcun poco a riaversi. È però da dire che caduta essa fin da bambina nel fatale vizio della manstuprazione, e divenuto questo col crescere degli anni potentissimo ed insaziabilissimo, non potea non essere causa, e ben forte de' gravi disturbi nervosi, riproduttivi ed evoluttivi. Finalmente tra per i medici aiuti e forse per quelli arcani meravigliosi provvedimenti, onde la provvidenza di natura sa trovare compensi a' morbi i più disperati in virtù di crisi inaspettate, passati i sedici anni, epoca nella quale aveano principiato a crescere le forze e la nutrizione, si vennero meglio adempiendo i processi della assimilazione, e ad acquistar intero vigore e potenza al moto; per dir breve si mostrò in pochi anni tutt'altra di quella di prima. Ma oltre i 19 anni ricomparve fierissima la palpitazione con nausea, cardialgia, deliqui e finalmente dopo violenti convulsioni toniche e cloniche, sotto dolori i più acerbi e dilaceranti nell'ipogastrio, alle fosse iliache, alle inguini, al sacro, ai fianchi e alle coscie, quando omai e inferma e medici e assistenti disperavano affatto, comparve tutta ad un tratto, ma scarsissima, la prima menstruazione. Si ebbe questa per un presagio di lieto avvenire: e di fatto, alle apparenze, la giovine lodevolmente si rinutriva, venivasi a perfezionare la simetria delle ossa e a cancellare i resti del rachitismo; ottenne momenti d'ilarità e di gaiezza e godeva dei comuni dilettamenti. Ma la naturale sua tempra nervosa eccitabilissima, la costituzione linfatica e soprattutto l'abitudine fatale dell'onanismo non mai dismessa, funestamente combattevano la provvidenza di natura e dell'arte. Vero è che di 20 anni il benefico aiuto di Religione potè strappare un cotal secreto, con ogni

studio a tutti celato, e potè imporle orrore cotanto per sì orrido vizio da ottenere che per allora almeno vi desistesse. Ma di 21 anni la morte di una cara compagna in tanta desolazione la pose che ammalò acutamente di petto e vi volle non meno di 5 mesi perchè interamente se ne riavesse. Sortita allora dallo Stabilimento Pio, fin oltre ai 24 anni durò per lei un'éra novella; quando lo spavento di un cavallo sfrenato, ond'ebbe quasi a rimaner vittima in tempo della menstruazione, col far cessare questa apportò convulsioni, perturbamento nerveo-vascolare, disesto in tutte le funzioni organiche e mentali, e di più sì grave una epatite che durò per dei mesi, infierendo ogni volta all'epoche menstruali; migliorata questa a stento nella acutezza e passata a fatalissimo stato di cronicismo, per 4 mesi fu curata nella propria casa e per altri 3 nell'Ospedale maggiore di Bologna. Inefficace riuscito ogni altro valido argomento fu posto a prova per del tempo il calomelano in profilatiche dosi; ma sopravvenne col ptialismo la complicazione terribilissima dell'idrargirosi la quale non potè essere che a stento e dopo ben lungo tempo superata. Riavuta alquanto uscì dall'Ospedale amenorroica e colla gamba destra ratratta e denutrita, onde le fu necessità di ricorrere alle stampelle; tornarono a stento dopo mesi di silenzio, irregolari però e scarsi, i catameni, ma essa emfisematica tutta quanta emetteva poche urine, senza appetito stentava la digestione, nulla si nutriva, prostrata di forza valeva appena a sorreggersi e inutilmente portava 2 fonticoli: sicchè fu consigliata, da Bologna dove era, di ricoverarsi nell'aria nativa. Fino ai 26 anni ebbe continuo alternare di discreto e di ben stare e allora senza cagione novella avvertita e forse in sequela delle patite malattie, e del ripreso vizio della manstuprazione fu soppraprese da flebite gravissima all'arto destro addominale che presto si diffuse all'altro e a tutte le principali vene: sicchè generalizzata pose a malissimo partito l'inferma

essendosele di più aggiunto un flemmone al braccio destro dietro un salasso. Se ne riebbe dopo 7 mesi ma imperfettamente, poichè denutrita e accorciata di più la gamba ebbe per quattordici mesi a riusare le stampelle; di più continuando nella prava satisfazione di concupiscenza, fu colta da convulsioni, isterodinie e stiramenti alla cervice con costante generale abbattimento di tutti i poteri vitali. Persuasi i medici molti di cotali fenomeni dipendere da disturbamento dell'apparato generatore, nacque in loro fiducia che ottemperando a' bisogni di natura secondo regolarità, e mettendo di mezzo gli atti e le funzioni novelle dell' accopiamento e della fecondazione si potesse condurre un qualche ordine in cotanto perturbamento pensando con *Ippocrate* che nel libro de virginum morbis « Ego vero impero, scrisse, virgines quum hujusmodi patiuntur quam citissime viro jungi, si enim conceperint sanae evadunt ».

Tra per l'aspettazione di un bene tanto desiderato, la salute, e per la naturale inclinazione si videro allorà in lei risorgere a inaspettato vigore tutte le funzioni organiche, riacquistar forza e libertà di movimento le gambe sì che potè deporre le stampelle: e vigorosa abbastanza anzi diversa affatto da quella che era, lietissima di 27 anni contrasse avidamente desiderate le nozze; tanta è in noi la potenza dell'anima e de' nervi! Tanto puote l'appagamento delle naturali tendenze! Ma ne' primi giorni di matrimonio, fosse mo per ardore del marito, uomo robusto, cresciuto fra le fatiche della guerra sotto l'Eroe corso, o fosse cupidigia di essa, fuvvi abuso; di che invece di migliorare, essa ebbe danno, e colta da grave metrorragia con dolori e tumidezza straordinaria in tutte le regioni della pelvi, con febbre, lipotimie e sensazione di forte intensissimo calore interno, come se fosse stata dentro tutta in fiamme, finì col cadere ora in convulsioni estatiche ora in quelle di rigida catalessi, finchè dopo due mesi di bugiarda pregnezza espulse con grave

pericolo della vita una grossa mola. E qui per dire de' fatali effetti in essa della manstuprazione e per aver donde arguire quanto mai cotale vizio peggiorasse la cattiva gentilizia costituzione, dirò, com'ella mel disse, il desiderio dell'accopiamento essere stato in lei sempre ardentissimo ma l'atto doloroso e inefficace; tantochè a procacciare intera l'appagazione della concupiscenza, le fu sempre necessità accompagnare all'atto della copula quello pure dell'onanistico solleticamento.

Non figliò mai e continui quasi, dopo il matrimonio, soffrì gli stiramenti alla nuca, ai quali si venne ad aggiungere irrigidimento e sensazione molesta di freddo a tutta la regione cervicale. Pure in mezzo a tanto patire le affettuose cure del marito e le vicissitudini, liete in allora abbastanza, di sua famiglia tenevano in tal quale ilarità e allegrezza l'animo suo; ma succedettero tempi tristissimi e gravi sciagure, di che uom vede a quale mal punto dovea essere trascinata l' infelice, fiacca per nativa disposizione e già peggiorata da' casi discorsi. Arroge che nell'età di 30 anni le ebbe a cadere morta fra le braccia, come fu detto, una sorella; per la qual cosa commossa ella, e nella massima disperazione, mentre che tutta in lacrime era oggetto altrui di commiserazione in un subito lo divenne di meraviglia e di stupore. Poichè irrigidita istantaneamente come per incanto in tutte le membra, caduta fuori dei sensi, cessato ogni avvertimento, divenuta come freddo cadavere ristette nella posizione dov'era come se colpita da un fulmine, senza polsi, senza respiro, tesi e muscoli e tendini uniformemente come tante funi o meglio come grossi fili di ferro, sì che impossibile si rendette di muoverle o di piegarle d'un pelo qualunque membro, o qualunque parte del suo corpo. Gli stessi tessuti i più molli la cellulare medesima, in lei naturalmente emfisematica, edematosa, non più soffice e molle si addimostrò, ma ispessita e al tatto dura come marmo. Invano accorse un medico, e tentò prestarle soccorso: chè i pochi argomenti ra-

gionevolmente acconci e possibili da usare non destavano il più piccolo indizio di reazione vitale; ne' suoi tessuti dermici era paralizzata ogni reattività. Si riebbe da sè dopo molte ore e tutto in un punto quasi per una scossa da un siffatto accesso di catalessia: e come chi si desta d'improvviso sotto un sogno spaventoso, si guardò diffidente d'intorno, e timida, lamentandosi di un generale indolimento di tutte le parti, di una gran sete, di fitte lancinanti dilaceratrici nella cavità della pelvi, prostrata del tutto di forze senza poter dire, nè indicare nè sapere ciò che le era avvenuto, di tutto meravigliando, meraviglia di tutti. Cotali accessi d'allora si vennero e si vanno ripetendo più o men gravi per le più piccole commozioni d'animo, e in giusta rispondenza della forza di queste. Ogni accesso però ha precursori, compagni, o conseguenti i dolori forti insoffribili alle regioni iliache e inguinali e coxali, cui da prima avvertitva al solo sinistro lato, ora ad amendue; in queste regioni havvi gran tensione, nè si può pigiarvi nè esplorarle senza aggravarle il dolore, e insistendo, determinare o aggravarle un accesso.

Ma in rispetto a questi stati nervosi sopravvenuti è degno di osservazione che invece della catalessi e dell'estasi, talora vi hanno, parziali, più o meno estese paralizzazioni non solo de' muscoli volontari e della sensibilità, ma di quelli delle funzioni automatiche, e delle funzioni de' sensori, o de' muscoli involontari e dei misti. Io l'ho veduta ad es. e altri l'hanno veduta ne' stessi nostri Ospedali ed Ella pur ne fa fede, l'ho veduta, dissi, per due o tre giorni interi non pigliar nè cibo nè bevanda, nè emettere feccie nè urine, e poter attendere alle sue faccende domestiche. Talora per del tempo essa presente a sè perde l'udito o ad uno o ad amendue gli orecchi, la vista, il gusto o se le pervertono soltanto; ad es. l'udito l'ho visto, e il dirò, traslocato in lei e concentrato allo scrobicolo del cuore. Io l'ho osservata sotto lipotimie mortali e senza polsi; tutt'in

un tratto avvertire Ella stessa gli altri che veniva meno e che non le batteva più il cuore, e col tatto e coll'ascoltazione ho verificato io ed altri per ore mancare ogni pulsar di cuore; e ciò non dimeno essa moveva, se vuoi, languidissimamente le braccia, guardava, udiva: parevale che fosse per morire di languore. Quando è sotto tali turbe nervose che non digerisce nè dà escrementi per giorni, ho cimentato di farle inghiottire, potendolo, i più violenti drastici, compresa la coloquintide ad alta dose, la gommigotta; per l'ano ho fatti iniettarle clisteri coi trocisi d'Alhandal senza nessun effetto; ma cessato lo stato nervoso ho avuto a curarla gravemente sofferente per l'azion venefica de' rimedi stessi; ciò si abbia per detto anche de' diurettici. Non può inghiottire talvolta, o può inghiottire solo colla faringe, e per la gola o esofago nulla passa; sforzandosi o è minacciata di soffocazione, o si presentano violenti accessi come di strozzamento.

Ma soprattutto maraviglioso in lei, dopo la manifestazione di cotali accessi, è la spessa ripetizione di metrorragie cui va soggetta non dirò impunemente ma il più con vantaggio e la utilità che ella ricava e solo direi ed esclusivamente dalle cacciate di sangue larghe generali e dalle parziali eziandio. E notate che la esplorazione e le inspezioni più diligenti dell'utero fatte da diversi e negli Ospedali e fuori nulla vi trovarono di idiopatico, e di morboso: notate che la sua alimentazione da anni è scarsissima e semplicissima quale parrebbe potesse bastare appena a conservarle un debole filo di vita; e al vederla fuori degli accessi presenta nella faccia abbastanza vegeta riproduzione, non è priva di forze e ora mentre in poco tempo è stata soggetta a ripetuti attacchi di petto acuti da richiedere larghe sottrazioni di sangue, mentre essa in breve tempo è stata contemporaneamente sotto per due o tre volte a profuse perdite, in onta di strettissima dieta si è già riavuta in forze nè ha perduto o pochissimo almeno, a vederla, di sua

nutrizione (1). Di queste cose non io solo sono testimonio ma gli altri che la conoscono; e il diligentissimo signor dott. *Pedrelli*, che di recente l'ha assistita, e i signori dottori *Mischiati*, e *Zeffirino Zucchini* che l'hanno avuta a soccorrere inferma. Da 10 anni che io l'assisto m'accorsi fin sulle prime della gravissima affezione ovarica per segni razionali; in progresso di suo procedimento sono passate ad esito di ingrossamento, direi, sciroso le ovaia, e il sinistro è più avanzato del destro. Ho potuto conoscere gli accessi convulsivi aver gran corrispondenza e consenso coll'affezione ovarica medesima e non verificarsi mai senza esacerbazione e aggravamento di questa; le larghe sottrazioni o procurate ad arte o provvedute da natura poter sole allontanare gli accessi e preservarne di più l'infelice. La ho sottoposta dopo le necessarie cacciate di sangue alla cicuta internamente ed all'esterno e ne colsi utilità: ma, quant' io avrei desiderato, non ha potuto nella cura proseguire, per le critiche circostanze di sua fortuna.

E per non dir cose inutili e stucchevoli per voi sapienti cui non riescono nuove cotali fenomenologie, i quali dalle narrate cose potete tutte arguire quelle che potrei enumerare, prima di chiudere questa Storia amo di farvi la descrizione di un accesso che fu il più maraviglioso che in essa mi abbia osservato. Un giorno (alle 2 pom., d'inverno essendo essa in letto per dolori ovarici sotto la mala influenza di forte patema) ebbe scambio di poche risentite parole con una cono-

---

(1) Ho un'altra osservazione di una giovine soggetta a convulsioni violente, amenorroica da anni molti, che talora sta giorni senza potere affatto o a pena nutrirsi; dopo i salassi fatti all'uopo, anzi che perdere guadagna o conserva le sue forze, benchè ridotta, per un tumore d'ignota natura e sede organica introaddominale, come un cadavere; da essa e venuto meco a consulto il ch Collega prof. *Calori*: e in questa pure havvi anche affezion ovarica.

scente; onde cadde in dirottissimo pianto. Tutto d'improvviso colle lacrime sugli occhi tace, troncando le parole e resta come chi è colpito da un fulmine. La padrona, certa signora Magri, e gli altri tutti della casa, che li udirono, accorsero ai gridi della donna che era nella stanza e credettero colpita da morte improvvisa la inferma: corrono per me o per altro medico e pel sacerdote; gli accorsi mettono in opera inutilmente tutti gli argomenti che sa l'arte o l'esperienza suggerire per riaverla e dopo 6 ore di vani cimenti, provati tutti i mezzi acconci per verificare se fosse viva ancora, l'hanno per morta, e il sacerdote, amministrata l'estrema unzione e recitate le preci, l'abbandona. Io entrai, che erano le 8 pom., nella stanza e il letto era ancora circondato dagli accorsi stupiti e commossi. Asfittica, cogli occhi aperti, fissi, immobili, e insensibili, fredda tutta quanta come gelido cadavere, irrigidita in ogni parte del corpo, insensibile del tutto, senza respiro, senza battito il più piccolo percettibile al cuore, dava fatalmente aspetto di realtà all'emesso giudizio di morte. Esplorati inutilmente i polsi, ascoltata tutta la regione del torace, premuta ogni parte periferica insensibile, nella regione sola dello scrobiculo del cuore profondamente, pigiando colle dita per conoscere se qui alcun resto di sensibilità si fosse ristretta, potei per fortuna avvertire una lieve e cupa reazione. Di qui mi posi in rispondenza coll'inferma, di qui le parlai ed ella mi conobbe, e mi rispose: gravi insopportabili essere i suoi patimenti nè avervi più speranza di salute; parlai di qui con essa e a bassissima voce, turate preambolamente le orecchie, coperta la faccia e senza denudare della camicia la parte; di qui parlò pure con essa un padrone della casa, il sig. Matteo Magri, cui essa conobbe e rispose alle domande; e di qui finalmente io con franche parole e con rimproveri rincorandola e redarguendola ottenni di darle tanta forza di volontà e di spirito che in un momento si riscosse, tornò in sè stessa, e insomma

si rivificò. Lo stato di abbattimento che tenne dietro a quest'accesso fu grande; nulla avea dessa udito, nulla inteso, disse, di ciò che era accaduto fuori di essa e quando dal sacerdote riaccorso tutto seppe l'avvenuto, e venne in sospetto di me, non ci avessi con alcuna mal'arte operato per riaverla, non bastò che la rassicurazione del sacerdote e degli accorsi per tranquillare salutarmente l'animo suo. Nelle regioni inguinali e nelle iliache notai manifestissimo il turgore delle ovaia, chè le dolevano amendue alla più lieve esplorazione. Fu necessaria il giorno dopo una larga sottrazione di sangue per mitigare la oppression di respiro, la sonnolenza, la pressione che soffriva al cervello, nè passarono molti giorni che natura provvidemente apportò una critica metrorragia, di che essa più presto si riebbe e tornò nello stato di prima. Fu allora che io instetti di più per la cura profilatica della cicuta; e ciò tanto più caldamente consigliava in quanto che mi ebbe ella stessa ad avvertire che da qualche tempo da sè erasi accorta del progredir in peggio e dello aggravarsi dell'affezione ovarica; e credeva ella stessa che se questa non era la causa degli accessi, de' quali dava colpa alle disgrazie e alle dispiacenze continue, era almeno quella che la rendeva più facile a risentirsi di queste ed a cadere in convulsioni. Dura tutt'ora in questa infelice cotale terribile ovarite doppia e si sentono costantemente i grossi tumori ovarici, massime il sinistro; si rinnovano in essa di quando in quando gli accessi, ne ha avuti mi dice dei gravissimi da me non veduti, chè ora non sempre io l'assisto; m'assicura essa che certo dott. *Longanesi* l' ha avuta in cura sotto *chiaroveggenza*: séguita pur tutt'ora a andar soggetta a gravi metrorragie, dalle quali se discrete abbastanza coglie utilità, se poi violente e per giorni profuse irritabilità maggiore di nervi e quindi dispostezza agli accessi. Non a molto, è stata colpita da acuta pleuro-pleumonite, come toccai, dalla quale l' ha salva il lodato dottor *Pedrelli*, ma dopo ri-

avuta appena di questa, offertasi una minaccia d'esacerbazione ovarica dietro forse qualche inquietudine d'animo è stata per alcuni giorni in catalettiche convulsioni. Al presente sembra abbastanza rimessa e tranquilla.

Alle quali storiche narrazioni io potrei bene aggiungerne delle altre se non temessi di abusare della pazienza vostra e non vedessi che le poche date bastano perchè comprendiate l'andamento di cotali malattie. Nella seconda Memoria quando vi toccherò delle precipue alterazioni organiche alle quali soggiacciono le ovaia e di quelle in particolare del museo nostro allora in cercando la ragione della diversità degli esiti verrà in acconcio di discorrere della rispondente diversità del processo morboso onde derivano: la quale diversità di processo se il più non è essenziale, nè primaria (l'infiammazione, come notò l'immortale *Tommasini* e l'avea già notato l'immortale *Baglivi* eziandio, una sempre e identica essendo nella condizione essenziale sua) è tale però che e dal medico teorico e dal pratico vuole considerazione e avvertimento.

Dalle cose fin qui discorse pertanto piacemi, prima di chiudere questa Memoria, di toccare alcune delle utilità pratiche e teoriche le quali spontanee, mi è avviso, da esse derivare.

E primieramente in rispetto alla semeiottica — Vero è che sintomi patognomonici o differenziali esclusivamente loro propri non presentano le ovariti nella sentenza di molti. Ma, se non erro, le seguenti circostanze fenomenologiche possono abbastanza escludere una cotale sentenza o almeno limitarla, e caratterizzare le idiopatie ovariche nella stessa maniera che vengono caratterizzate le altre locali infiammazioni. E sono dietro ciò sintomi patognomonici dell'ooforitide — *in primo luogo* il dolore laterale, unico o doppio, a seconda che l'ovarite è semplice o doppia, risentito a tutto il fianco e alla coscia con molestia e patimento ne' moti di questa: dolore osservato, e

ne toccai, osservato proprio di codeste affezioni dallo stesso ill. *Hoffmann* e che nella acutezza almeno, ho veduto non mancare giammai. Questo dolore però si vuole proprio anche delle metriti, e l'*Hoffmann* lo notò pure ne' tumori di quest'organo: ma se egli è frutto, come è probabile, dell'irritamento de' plessi e de' vasi sacrali, e coxali e de' muscoli iliaci ed è in tal quale maniera un omologo al dolore de' muscoli lombari, del psoas ecc. nelle *nefriti* e nelle *ureteriti*, non pare che siffatti effetti possano indursi dall'affezione semplice uterina quando non consentan con essa morbosamente appunto le sue appendici o non siano esterni ed ampi i tumori di esso o non abbia l'utero stesso acquistato straordinario volume, delle quali evenienze puote utilmente istruirci la chirurgica esplorazione. – *In secondo luogo* – la facile metrorragia senza corrispondente proporzionata idiopatia uterina. – *In terzo luogo* – il disturbo degli atti ovarici, intendo la concupiscenza e la fecondità (1).

---

(1) Si l'on voulait observer la regle (de la nature) avec rigueur, il faudrait donc que la femme renonçât à tout rapprochement sexuel aussitôt que la nature lui a retiré la faculté de rendre ce rapprochement fécond; le fait est que les désirs qui continuent a se manifester sont alors le resultat de l'imagination, et non le fait du *besoin provoqué* par la vitalitè des ovaires qui s'affaiblit et s'annihile de plus en plus à partir de l'époque de la cessation des menstrues (Ved. Chap. IV della deux. part. Hygiéne et médicine de la génération de la Physiologie de l'espéce etc. par *G. Grimaud de Caux* e *G. I. Martin Saint-Ange*. Bruxelles 1837 Etabls. encyclograph. pag. 99, colon. prima. — Anche secondo questi ill. Autori la menstruazione è in intimo rapporto colle ovaia, e la lo è ancora la *concupiscenza* nello stato fisiologico medesimo. — Ammorbate le ovaie, uom vede che di necessità questi atti vitali ancora, dico la menstruazione e la concupiscenza già dette, dovranno essi pure ammorbare; non sono dunque solo risultamento dell'immaginazione, come s'esprimono gli Autori, desiderii voluttuosi che si protraggono, o anticipano la cessazione, o la comparsa dei

Conciosiachè se dai fatti fisiologici è confermato la secrezione del seme nel maschio apportare voglie e tendenze voluttuose, nella femmina ha da accadere altrettanto in rispetto allo svolgimento e alla maturazione delle ova; quindi all'appetito venereo e alla fecondità di essa deve aver parte lo stato delle ovaia, e tanta parte da essere dependente da loro in gran quantità anzi nell'essenziale la fecondità o la sterilità femminile. Così è che talora osserviamo queste temporarie, intendo la fecondità e sterilità: ed è per colpa delle ovaia forse che ha luogo la terribile infermità della ninfomanìa. Di fatto ci danno avviso *L. E. Roche* e *L. I. Sanson* ne' loro – *Nuovi elementi di patologia medico-chirurgica* (1) – essersi vedute in questa malattia traccie di flemmassia nelle ovaia e nell'utero; e concludono anzi Essi nella ninfomanìa l'affezione delle parti genitali avere l'*iniziativa*. Queste risultanze uom vede quanto possono riuscire proficue e per la medicina pratica e per la forense. – *In quarto luogo* – il risentimento laterale degli organi e delle parti che più consentono colle ovaia, le mammelle, i visceri degli ipocondri, i reni, e le coscie, e possibilmente tutte le altre parti dello stesso lato. Di che piacemi riferirvi un fatto importantissimo.

STORIA SETTIMA.

Una Signora in gioventù menstruata abbondantemente, dai 22 anni circa principiò a soffrire di quando in quando dolori e ingrossamento all'ovaio sinistro che furono per molti anni avuti per fenomeni isterici, ma confermati dal ch. ed ill. no-

---

menstrui ma eziandio sono risultamento dello stato morboso in che possono essere indotte le ovaie medesime.

(1) Vedi la prima traduzione italiana Fir. 1834 pag. 424 colonna prima in princ.

stro Clinico chirurgo per ovarici dietro acconcia esplorazione (1). Queste sofferenze per 3, o 4 volte s'ebbero ad alternare con identica fenomenologia della mammella sinistra la quale nella ghiandola propria parzialmente s' ingrossava e doleva. Cessò poco oltre l'8.° lustro la menstruazione, e fu allora che si vide stabilmente localizzata e costante la malattia nell'ovaia. D'ordinario non vi sente dolore, ma avvi volume morboso, gradatamente e momentaneamente crescente; e di quando in quando, ed ora più di frequente, soffre accessi di brividi, dolore lancinante, e disturbi delle viscere addominali, e ciò quando ha luogo alcun risalto nella affezion lenta locale. Allora Ella non trova ristoro che nelle sottrazioni larghe generali e nelle parziali precipuamente, e poscia nella profilassi colla cicuta. Benchè maritata da molti anni fu sterile sempre, sentì ognora ad alto grado la concupiscenza, peccò d'onanismo, fu sempre di tempra vivacissima, esaltata, e patì e patisce pure nervosi risalti violenti che in lei s'appalesano con accessi d'atrabile. Spesso ha il singhiozzo il quale è accompagnato da un grido somigliantissimo all'abbaiare di piccolo cane, cui non può essa trattenere. Ma è da notare che contemporaneo al progredire dell' affezion ovarica sinistra havvi indebolimento della facoltà visiva dell'occhio sinistro senza apparenza la più lieve di malattia oftalmica e senza locale avvertibile mutazione; sicchè ora essa offre decisa ambliopia *laterale* consensuale all'affezion ovarica, il destro integro conservandosi (2). – *In quinto luogo* - la ordinaria precedenza

---

(1) Questo giudizio fu dato dall' ill. signor prof. cav. *Matteo Venturoli* nostro per via di *esclusione*, avendo potuto egli escludere l'*idiopatia uterina*. La località del tumore però metteva in forse, come nella prima Storia, se si trattasse di malattia *isterica* o di *ovarica*; il che fa fede quanto sia di utilità nella diagnosi delle *ovariti* la esplorazione chirurgica.

(2) Il più volte citato ch. prof. *Calori* mi comunica per cortese

della flogosi all'ovario sinistro comprovata dalle osservazioni stesse di un *Morgagni*, e talora anzi e più comunemente, la limitazione della malattia ad esso. Fatto, o Soci, che ho potuto notare mai sempre, e che acquista maggiore importanza

---

gentilezza le seguenti due preziose osservazioni — Una Signora di 38 anni circa, ora vedova, fecondissima nel tempo del suo matrimonio, ebbe a soffrire di molto nel parto ultimo laboriosissimo. D'allora si lagna sempre di qualche incomodo nevralgico e di qualche turbazione di mente che furono giudicati dipendenze di *passione isterica;* ma da qualche tempo ed Essa e chi l'assiste si sono accorti venirsele ingrossando ognor più le regioni iliaca e inguinale *destre* dove Ella medesima avvisa talora molestie che sono in manifesta *rispondenza*, e *connessione* co' detti patimenti nervosi. Di più va *soggetta* da mesi a *sciatica nervosa* dello stesso lato che di quando in quando si ridesta allorchè si aggravano gl' incomodi nelle *regioni* indicate cui il saviissimo Professore ha giudicato con certezza dipendere da *ovarite destra*. È da avvertire che, da che soffre questa malattia, la Signora ha la menstruazione sregolatissima, talora eccedente momentaneamente, o talora scarsa e supplita da vicarii profluvii leucorroici. — La seconda osservazione riguarda una Signora nubile avvanzata in età, la quale egli ha dovuto curare più volte di riaccensioni di lenta *ovarite destra* parimenti, la quale gli ha mostrati, perfino, talora i sintomi *idrovarici*. Curata con tutta la sapienza e valentia che aspettare si possono da un cotant' uomo, la Signora se ne è potuta sempre riavere; ma adesso è da alcuni mesi sotto una *sciatica* dello stesso lato che risponde tanto coll'*ooforitide* da mostrare alternamento continuo con essa. È da notare, mi avvisa il *Calori*, improvvidamente essere lei stata curata da giovinetta per un *erpete cronica* co' *mercuriali*, onde, tra gli altri incomodi, contrasse un profuso e molesto scolo continuo dalle narici; Egli ha potuto osservare al cessare di questo aggravarsi l'affezion ovarica; e l'*idrovario*, restio a più energici argomenti terapeutici, per due volte essere scomparso al riattivarsi di questo abbondante gemitio dalla schneideriana. Consensi tutti ben degni di essere notati a provare l' importanza dello studio delle *ooforitidi*.

dall'osservazione citata del ch. nostro Professore *Calori*. – *In sesto luogo* – finalmente la suscettività in che trovasi la donna, sotto ovarite, agli stati nervosi anestetici, e convulsivi i più strani e violenti così che fuvvi chi pensò questi dipendere in parte da quella. – A questi fenomeni sarebbe da aggiugnere la qualità della febbre che tiene, il più nell'acutezza, molto dell' intermittente, se questo non mi paresse sintoma di troppa generalità.

2.° In rispetto all'*etiologia ooforitica* è certo che se ben sentenziò l'imm. *G. A. Testa* nella generalità nascere noi col germe della malattia onde morremo, nella particolarità colse nel vero in quanto all' ovarite.

Ho potuto verificare fin da bambine un tipo nervoso particolare nelle disposte a quest' infermità; la concupiscenza giungere in molte a tale, e ne toccai, da precipitarle nell' onanismo: la troppa avidità loro organica sensuale anche senza malattia renderle sterili facilmente quasi tutte: gli occhi splendidi vivaci, le parole vibrate essere quasi comuni a tutte. Le quali dispostezze sono sì profondamente in attenenza col tipo loro organico che si propagano e moltiplicano nelle generazioni come le altre malattie gentilizie ed ereditarie. Non ho ancora potuto conoscere particolar cagione che possa destar l' ovarite; tutte, nella generalità, le circostanze atte a destar in noi reazion morbosa, tutte la destano (l'ovarite) indifferentemente nelle disposte, nessuna forse in quelle che non vi hanno atteggiamento. Escluderei solo l'*onanismo*, e più particolarmente l'infezion venerea, massime la gonorrea ripercossa; e ne addurrò in riprova le seguenti due Osservazioni, scegliendole come le più incepibili fra molte altre cui ho notate.

STORIA OTTAVA.

Una giovine e delicata Signora maritossi un anno e mezzo fa circa con uno il quale appunto in sul maritarsi riportò una o due ulceri al ghiande; di che ebbe egli da raccomandarsi al medico che prontamente il guarisse per decoro ed utile suo. In brevissimo tempo ciò si ottenne per la cauterizzazione; e però, sulla parola del medico, fiducioso effettuò le nozze. Dopo un mese fui richiesto per assistere la sposa novella, nelle grandi labbra e nel vestibolo della quale erano apparse delle ulceri, benchè nel marito a pena se ne vedesse traccia. Mentre attendevamo all'acconcia medicazione di queste, se le sviluppò un forte sinoco migliare che in sè venne a fondere, dirò così, e cura e malattia locale preambola, nè cedette che nel quarto settenario. Entrata nella più regolare convalescenza, tutto in lei si veniva riordinando; quando la menstruazione, la quale non avea mancato neppure il tempo del sinoco, venne tutto in un tratto a scomparire; a ciò si aggiunse inappetenza, plica, facile vomito, senso di peso alle mammelle e di ripienezza addominale; ond'io non trovando altra cagione da ciò venni in sospetto di gravidanza. Passati 4 mesi di continua amenorrea, alzandosi già e liberamente passeggiando l'inferma, mi confermava tanto più nel mio sospetto quanto che vedea ingrossarsi anche abbastanza gradatemente l'addome; e accostato un giorno *immediate* l'orecchio sull'indolente ipogastrico tumore, però un po' laterale sinistro, vi distinsi marcata una pulsazione che pigliai per un palpitare. Rassicurai la dubbiosa della gravidanza, riserbandomi di confermarmene coll'ascoltazione mediata. La quale praticando io poco dopo, non potei udire che un battere arterioso; ma troppo prevenuto in favor della gravidanza e fidando troppo negli altri fenomeni illusori, non credetti di dovermi disdire. Dopo un mese ricomparve da sè la menstruazione, scarsa in

prima ma in seguito abbondante, scemò in parte il volume del tumore, e gli altri fenomeni manifestamente si mostrarono dipendenti da affezione ovarica legata e susseguita alla infezione venerea già riportata. Così che messa sotto una acconcia cura anticeltica, si ristabilì essa interamente, dopo e da poco ha in realtà abortito dietro uno spavento. Questa Signora non aveva giammai, giovinetta com'è di 18 anni circa, sofferto d'utero, la sua madre però è signora di molta *sensibilità;* la sua tempra è risentita, l'occhio vivacissimo, vibrate le parole. La affezione ovarica si mostrò in aperta attenenza col celtico innestamento e non cedette alla cura generale ipostenizzante ma alla specifica antivenerea solamente.

STORIA NONA.

Una giovine Signora di tempra nervosa, di costituzion piuttosto infelice, maritossi non ancora quadrilustre con un uomo robusto che avea sofferto una gonorrea. La violenza e l'abuso de' primi accoppiamenti ridestò la malattia nel marito che s'innestò nella sposa; nella quale sopravvenendo fenomeni di metrite fui costretto ai salassi, a ripetute sottrazioni locali, ed a cura energica debilitante. Vinta la malattia, rimase dessa ben presto incinta, ma prima del tempo ebbe a partorire. Nel frattempo il marito di nuovo cadde infetto di scolo, senza che sel credesse e lo rinnestò nella sua donna. Usati per sè con pro i balsamici per sopprimerla, tosto li amministrò alla compagna de' suoi mali, nella quale cessato lo scolo, sopravvennero ben presto fenomeni manifesti di ovarite ond'è pur tuttora sotto la mia cura. Omologhe nell'ufficio e ne' rapporti organici ai testicoli, non è meraviglia che pur si risentano le ovaie delle stesse specifiche cagioni morbose come soggiacciono a omologhe malattie. Il quale fatto però quando in tutta l'estensione venga a confermarsi, è ben aperto di quanta luce può riuscire al

pratico in molte oscure forme di malattie le quali possono dall'ovarite celtica conseguente avere origine ed alimento.

3.° Finalmente *in rispetto alla terapia.* – Le storie narrate ed altre che taccio e mie e di altri, mi hanno chiaramente dimostrato la necessità di agire prontamente ed energicamente nelle ooforiti colla cura *controstimolante* e *sottraente*. Poche malattie forse come questa tollerano e richiedono generosi e ripetuti salassi, e larghe locali sottrazioni. Le donne delle Storie 6.ª e 7.ª avranno perduto, tra per naturali evacuazioni e per artificiali, pesi e pesi di sangue nelle tante frequenti esacerbazioni di loro invincibile malattia; e direi da sole esse (le evacuazioni) doversi riconoscere il migliorar loro, e le tregue ristoratrici di cui vanno temporaneamente godendo. Ma vinta l'acutezza, nulla, il ripeto per chiara esperienza, nulla più mi valse che la cicuta a togliere ogni residuo del morbo, e nelle curate in tempo per impedirne il rinnovamento. Ma fatalmente è un'ovvia osservazione, le affezioni ovariche subdole, inavvertite progredire, e più spesso lente che acute non dar indizio di sè stesse che quando è fatalmente alterata senza possibile compenso la compage dell'organo, e si è già profondamente stabilito, restìo a qualunque argomento dell'arte, il processo degeneratore.

Vero è che la importanza di questi organi temporanea e ristretta soli agli atti della riproduzion della specie fa che di per sè l'alterazione di essi non sia di grave sconcerto alla generale economia, e dissezionai parecchi anni sono, io col ch. prof. *Calori* lodato una donna morta in S. Orsola di un'acuta malattia, se non erro, di petto, nella quale l'ovaio sinistro giunto a straordinario volume pesava ben più di 30 libbre nostre; eppure la donna ben nudrita viveva, e avrebbe potuto ancora protrarre ulteriormente la vita se il volume straordinario dell'ovaio non avesse *meccanicamente* inceppate le altre funzioni e data opportunità alla malattia di petto e alla dispnea cui continuamente

soffriva. Dalle cose discorse emerge ancora per la medicina pratica un'altra importantissima cognizione: vale a dire che le convulsioni femminili, le quali oggi ancora sono per alcuni mere efficienze di idiopatie nervose e quindi solamente mitigabili coi nervini, spesso possono dependere, o essere almeno in intima rispondenza con affezioni dinamo-organiche di questi visceri finora creduti di nessuna, o d'ignota importanza patogenica in terapia. Di che ben chiaro si mostra la necessità di diligente, e scrupolosa disamina di questi morbi nervosi, prima di trascurarli, come accade ben di sovente, quasi cose da nulla, e frutto di leggerezza di mente: e prima di sentenziarli invincibili dall'arte, e precipitare le infelici che li sopportano nell'abbandono, e nella non curanza. Conciossiachè, il più, sotto così ingannevoli apparenze si possono nascondere i primi periodi curabili appunto di un'ovarite; negligendo i quali, si vengano poi le prime fila fatalmente ad ordire di indomabili e fiere degenerazioni organiche. Quindi ben scriveva *Democrito* « oportet medicum non solum visu adfectiones judicare sed et reipsa » in una sua lettera ad *Ippocrate*: il quale era stato spedito ad esso per lo appunto onde giudicasse di pretesa invincibile pazzia di questo saggio. Onde questo sommo da tutti e medici e volgo giudicato allora demente, ma per dispetto e per malignità da taluni, da altri per voler stare all'ingannevole apparenza senza bene addentrarsi, dirò così, nella cosa, riportò dal gran Medico questo eterno documento di filosofica ammirazione. « Ubi.... tecum congressus, cognovi non, per Jovem, desipientiae opus sed ferme omni laude ac commendatione dignum, valde laudavi naturam tuam, optimumque naturae et mundi interpretem judicavi..... Eos vero qui me induxerunt ad te, velut insanientes deprehendi, nam ipsi medicamento opus habebant ». Rimprovero che in rispetto alle notate convulsioni femminili potrebbe forse anche oggidì ad alcuni medici eziandio venire appropriato.

E qui io farò fine alle mie parole; dalle quali oltre derivare qualche raggio di luce sulle ooforitidi, io spero che si venga pure a fare ragione alla sentenza del *Malpighi* con che quasi io principiai il mio discorso. La pochezza di mia mente non mi dà di poter dai fatti narrati adempierne la dimostrazione. Noterò soltanto 1.° la omologia patologica, o de' rapporti patologici fra ovaia e testicoli venire in conforto della rispondenza fra questi organi supposta da Fisiologi ed ammessa dagli antichi medesimi che chiamarono le ovaia – testes muliebri. 2.° Noterò la rispondenza morbosa fra le ovaia e gli organi e le parti dello stesso lato dar peso maggiore alla distinzion fisiologica di uom destro e sinistro: e quella speciale fra ovaio sinistro e splene aprir poi largo un campo di indagini e di studi novelli pel fisiologo eziandio. 3.° Noterò l'anestesia e gli altri stati convulsivi descritti facili ad associarsi all'ovarite, dar a conoscere più strette attenenze che non si crede fra questi organi e i centri nervosi motori e sensori. 4.° Noterò il cotanto dispendio di sangue, e la possibilità di viver giorni e settimane intere, e fino sei mesi continui come vide *Sarlandier* in una catalessi durata tanto senza interruzione, senza cibo e senza bevande, estendendo così alle donne colte da questa infermità il fenomeno del letargo degli ibernanti, far fede, direi quasi, che anche le funzioni della vita organica o plastica possono in noi sottostare a paralizzazione più o men lunga e continuata sotto l'influenza dell'ovariche malattie. Il quale fatto mette in luce di chiara evidenza il potere intero ed assoluto del sistema nervoso su le forze chimiche, fisiche e riproduttive stesse del misto organico medesimo. E 5.° finalmente noterò, per tacere delle altre più recondite e sublimi induzioni cui incerta non ben raggiunge la cortezza del veder mio, questi fatti narrati al fisiologo dimostrare sì come le ovaia, organi che in talune vani ed ignoti stanno per tutto il tempo di loro vita, in altre possono, per qual che ne sia la cagione, a tanto

d' importanza dinamo-organica pervenire da signoreggiare o meglio da tiranneggiare tutti gli organi, tutte le funzioni, e tutti gli atti per fino e della stessa vita organica, e di quella di relazione.

I quali fatti per colui che vi faccia attenzione sono ben meravigliosi e degni della provvidenza di natura « Le philosophe s'etonne » ben a ragione sclamava *Montesquieu* (1) nel suo discorso sull'uso delle ghiandole renali, medici studi che furono il tirocinio della classica filosofica sua vita, « le philosophe s'etonne et trouve l'immense grandeur de Dieu dans l'action d'un muscles comme dans le debrouillement du chaos » e più innanzi « quand'on considére.... cette reparation continuelle de fórce et de vie, ce merveilleux de la reproduction et de la generation, toujours de nouveaux secours a de nouveaux besoins » non può il filosofo non esclamare, diceva, oh! « quelles grandes idées de sagasse et d'economie! »

TORNANDO FRA SUOI DISCEPOLI DOPO UNA GRAVE E LUNGA INFERMITÀ; Ragionamento del prof. *V. Valorani.*

Al chiarissimo signor dottor Cammillo Franceschi.

Voi, ch' io m'onoro d'avere avuto a discepolo, vi siete degnato d'andar raccogliendo le mie povere scritture stampate in diversi giornali, e le avete riprodotte amorevolmente nell'accreditato Raccoglitore medico di Fano, del quale siete chiarissimo e dotto Compilatore. Nè a questo solo è stata contenta la vostra bontà verso di me, che avete voluto eziandio decorare d' un' onorevole nota la mia dissertazioncella, che ha per titolo – *Delle forze medicatrici della Natura* –. La quale annota-

(1). Vedi Ouvres compl. Paris 1837 pag. 562.

zione, comechè per parte mia non meritata, m'è andata proprio a sangue, perchè tacitamente consuona col fine unico per cui quel discorso fu consegnato alle stampe. Tanta vostra spontanea cortesia doveva essere da me sentita vivamente, e già l'ho impressa a caratteri indelebili nella parte più sensibile e più ricordevole dell'animo. E siccome io mi son tale, a cui è lieve il peso della riconoscenza, e niente nel corso della vita mi ha tocco il cuore più dolcemente, quanto il poter dire pubblicamente a chi mi fece del bene – *io ti son grato* –, così nemmeno in tale occasione posso tacermi, e mi punge addentro forte il bisogno di ringraziarvi solennemente. E solenne testimonio appunto di animo riconoscentissimo intendo darvi, intitolandovi un mio discorsetto, che umile umile esce ora alla luce, e fu recitato parecchi anni addietro a miei discepoli nel giorno ch'io tornava fra loro dopo non breve assenza per grave e lunga infermità. Del quale mio proponimento io m'anticipo la più grande soddisfazione, non già perchè mi sia data opportunità di sdebitarmi con voi, chè non m'è agevole giugnere a tanto; sibbene perchè a questo modo adoperando, parmi, se non erra il giudizio, di porgere ottimo ed imitabile esempio ai miei antichi discepoli; ad esso loro, per cui, quantunque reso dai mali sterile ed inutile tronco, sento ancora unicamente di vivere. Chè non è vita dove non è affetto; e dove questo alligna, quella per certo dà testimonio di sè, se non col maggiore, col più caro de' suoi dimostramenti. Il che posso io affermare con tanto maggior verità che non affermava (ho memoria di averlo udito io stesso dalla sua bocca) l'ultimo e più grande poeta mitologico, *Vincenzo Monti*, – *Niente poter essere bello al mondo senza un po' di melanconia* – quantunque a penetrare ben dentro in tale sentenza, e svolgerla nella sua interezza, veggo, se dà nel segno la mia mente, che quel – *senza un po' di malinconia* – dovrebbe tradursi – *senza un po' di passione* – che è quanto dire – *senz'anima atteggiata*

all'affetto –; maniera di versione che tenderebbe, come ognun ben comprende, a ravvicinare, anzi a ridurre ad una le due sentenze.

Ora per dire alcuna cosa del concetto intrinseco della scrittura che vi dedico, e che vi tornerà accettissima se non altro pel mio buon volere, dirò: com'essa racchiuda due grandi veri: uno palese ed aperto, e forma l'argomento stesso ed il tema intorno a cui si ravvolge; e cioè: che senza il favore della pubblica opinione il più dotto e perito medico si rimarrà inoperoso ed oscuro; verità che voi più d'ogni altro dovete consentire, e di cui, ognuno che vi conosce, dee vedere avverata appieno la conferma nel fatto stesso della vostra persona; avvegnachè, per ragion de' contrari, possedendo voi in tutta la estensione il favore del Pubblico, infondete in altrui la maggior confidenza, e siete cercato d'aiuto nei più difficili emergenti della pratica medicina. L'altro vero più secreto e non espresso a parole, ma che si fa intendere dalla prima sillaba all'ultima del mio discorso a chi delle cose non s'arresta alla superficie, si è: che non si può essere maestro al tutto profittevole de' suoi allievi quando non si riesca ad inspirarli di fiducia e d'amore, quando non si mantenga con essi una dolce paternale corrispondenza. Il quale carattere desiderabilissimo in chi insegna, se in me fosse o no, lascio che il dicano i miei stessi discepoli. Io dirò solo d'essermivi adoperato a tutt'uomo; ma ho sempre dubitato di aver raggiunto l'intento per un non so che di grave, stampato nella mia fisionomia dalla natura fino dagli anni più giovani, accresciuto poi nelle sue tinte dalle continue fisiche sofferenze, nè mai da me potuto per virtù d'ingegno cancellare. E questo secondo vero, che è l'anima per così esprimermi della mia scrittura, ha tale e tanto fondamento nel fatto, ch'io ho sempre forte meravigliato, come certi maestri ricolmi soprammodo di sapienza e di dottrina non ponessero in ciò quella cura, che a me pa-

reva dovessero porvi grandissima. Valga per tutti l'esempio del *Tommasini*, il quale (se è lecito ad un omicciuolo par mio recar giudizio delle azioni degli uomini sommi) senza questa lodevolissima qualità, forse da Lui portata tropp'oltre, non sarebbe mai, cred'io, riescito a destare il secolo medico sonnacchioso, a dilatare cotanto ampiamente le sue dottrine, e spingere per vie, non so se io mi dica più presto insolite che fortunate, la generalità dei giovani a cimentarsi confidentemente colle difficoltà e le asprezze dell'arte. Ma omettendo di dimostrare più oltre ciò che non ha bisogno di dimostrazioni, e tornando a voi, due cose ancora mi rimangono ad aggiugnere. Una: di ripetervi colla maggior compiacenza dell'animo, che mi gode il cuore di potervi dare questa pubblica prova di gratitudine; l'altra: che se mai per l'eccesso della compitezza vostra veniste nella determinazione di dar luogo nel vostro giornale al mio scritto, io non vel consento se non a questa unica ed indeclinabile condizione: che ristampandolo vi premettiate la presente, come quella, la quale secondo me verrebbe a costituirne una specie d'esordio, e potrebbe per avventura giovare non poco a predisporre il lettore ad accoglierlo benevolmente. Che se per un qualche particolare motivo, che io non saprei indovinare, voi non foste disposto a far compiuto il mio desiderio, e nel tempo istesso, non volendo passar sopra al mio divieto, vi deliberaste a non riprodurlo, non so tacervi, che assai me ne dorrebbe, confessandovi liberamente ch'io desidero che esso si diffonda più estesamente che è possibile; se non altro perchè colla eloquenza del fatto, più poderosa d'ogni studiato ragionamento, chiuda per sempre la bocca a quei detrattori, nemici del bene, i quali andavano indegnamente proclamando, la scuola medica bolognese non occuparsi che d'informare la mente dei giovani alla scienza, lasciandola affatto digiuna di quei principii di sapienza civile che sono fondamento e tutela dell'ordine sociale: quasi che il medico, vo-

lendo rispondere appieno all'officio suo, non debba essere l'uomo dabbene per eccellenza; quasi che potesse insegnarsi tutta quanta la medicina senza toccare talora dell'etica la più pura; quasi che l'esercizio dell'arte salutare non si confonda spesso cogli atti pietosi della Religione, santificati dalla Morale di Cristo e del Vangelo. – E qui, pregandovi a tenermi raccomandato a cotesto esimio Maestro di opere di chirurgia, in compagnia del quale conducete l'impresa nobilissima del vostro Raccoglitore, senz'altro mi vi offero, e mi confermo a tutte prove

Vostro Affmo ed Obbmo Servitore ed Amico
Vincenzo Valorani.

Non così lieti sorridono all'alpigiano i lunghi e tepidi soli di primavera, come a me questo giorno che mi riconduce fra voi. Giorno dei più cari della mia vita, giorno che mi ristora di molte ingiurie della fortuna. E chi potrebbe appieno intendere il prezzo ch'io pongo a questo giorno aspettato? Chi figurarsi al vivo i sensi tanti e sì vari che mi ridesta nell'animo? Se v'ha alcuno fra voi che sia mai stato colpito dalla sventura, alcuno che non sia nuovo alle afflizioni e al dolore, egli solo può bene concepir col pensiero l'importanza tutta quanta che ha per me questo giorno; egli solo misurare e comprendere i forti palpiti ond'è commosso il mio cuore. Quanto fu più amara l'assenza, tanto è il tornare più dolce, quanto maggiori i pericoli del non vedervi più mai, tanto e tanto maggiore la beatitudine del risalutarvi e riparlarvi. Oh! cento volte benedetta la Provvidenza, che mi volle a tanta consolazione serbato, e benedetti voi che mi siete cagione d'un così caro e inusitato commovimento.

Tutto questo però, che è pur molto per adombrarvi l'interno tumulto che mi possede, è poco, incredibilmente poco, posto a confronto del mio sentire. Quante tristi e belle remini-

scenze ad un tempo, quanti timori e quante speranze, quanta gioia, quanta gratitudine, quali e quante affezioni diverse si affollano all'anima, e la colpiscono in un istante! Ah! perchè non poss'io tutte a mia posta raggiugnerle, e con proporzionate espressioni rappresentarle? Non regge a simili prove l'ingegno; a questo termine ogni facondia riesce scarsa ed impotente. L'umana favella ha pur troppo anch'essa i suoi confini, e li ritrova appunto insuperabili nelle cose che tengon ragione dal sentimento e dall'affetto. Sì, quella favella che vi racconta un avvenimento, e per intralciato e avviluppato che sia, così chiaramente ed ordinatamente lo espone, che l'udirlo e l'averne all'animo immagine schietta ed intera sono una cosa stessa; che vi descrive un palagio, una collina, un lago, un teatro, un giardino, e sì ve li pinge e dispone alla vista, che voi già vedete a parte a parte, e passeggiate presenzialmente quei luoghi; quella favella, che sa operare di tali meraviglie, affievolisce e vien meno, e cede sovente il posto al silenzio, quando, fatta ministra del cuore, è condotta ad assumere la voce e le forme delle passioni. E bene il sanno gli amanti, che disfogate in mille guise parlando le interne loro pene, pare ad essi, e lo si pare a ragione, di averle appena appena accennate. E se non fosse che venisse loro in aiuto la simpatia, la quale sola è capace di trasfondere da petto a petto un'interezza di pensieri e d'affanni, oh! come spesso ritornerebbero addietro disperati del loro intento.

Ora se ha tanta efficacia la simpatia, se ella è la fida e possente mediatrice delle anime amanti (e dell'amarsi comunque dignitosamente una è sempre la norma) e se la pressa degli affetti che mi fann'empito al cuore, pigliano appunto essere e qualità dall'amore, dall'amore ch'io nutro grandissimo a voi, dall'amore che non men grande voi nudrite per me; come non potrò io per questa stessa dolce corrispondenza dei nostri animi sperare di potere attinger quel segno, che non

m'è dato conseguir con parole? E ne sto io dubitando? Mancherei troppo a voi, mancherei più che troppo a me stesso, se esitassi più oltre ad abbandonarmivi; se non tenessi per fermo che ella unicamente può agevolarmi questo termine dei miei desideri. Sì, voi soli, che ne siete oggetto e cagione, potete in voi stessi sentire gl' interni moti, che io non ho lena a significare; voi che ne siete oggetto e cagione, potete farvene i giusti e veraci interpreti; voi rendere il mio silenzio più eloquente d'ogni più eloquente espressione. Quanti mai sono dunque sentimenti, che mi tumultuano dentro in questo giorno d' amore, tutti io li lascio in vostra piena balìa: sol uno vo' ritenere mio proprio, la gratitudine; della quale oggi medesimo mi sprona forte il bisogno di porgervi un testimonio. E testimonio appunto solenne di gratitudine alla tanta benevolenza che mi portate, sia il darvi un ricordo di civile sapienza, inteso a dimostrarvi quanto dalla opinione, tiranna del mondo, abbiate a sperare di bene, ed a temere di male nel gravissimo ministero che vi farete ad esercitare infra gli uomini.

E qui sulle prime, non so se per effetto di predilezione che a voi mi leghi, o di altra ragione indeterminata qualunque, liberamente dico: ch' io già mi formo nella mente un concetto di voi quanto più può dirsi persuadevole e vantaggioso. Vi immagino dalla natura sortiti e dall'arte perfezionati al grande officio, al quale vi dedicaste. Vi do robustezza di corpo, interezza di sensori, alacre e forte ingegno, criterio sodo e squisito; vi do di sapere teorico, e di pratico accorgimento quanto in giovani menti può capire, dovizia di cognizioni estranee ancora alla scienza che professate, conoscenza di varie lingue, e soprattutto un parlare facile e dignitoso, un parlare che risponda al bisogno, un parlare che persuada. Ma che perciò? Se il buon nome non vi precede, se la pubblica opinione non si leva a poco a poco in vostro soccorso, se non vi distende benigna una mano a sorreggervi nei primi passi della

vostra carriera, non isperate di giugnere a capo del vostro nobile proponimento. Mancando gli aiuti di lei, tutte le vostre doti di mente e di corpo, tutte le qualità che natura vi diede, e l'arte e l'uso perfezionarono; i vostri studii, le veglie, i sudori, i sacrifici, se non al tutto diventano sterili, certo poco o nulla avran potere di spingervi oltre nel giusto intento de' vostri desideri. Non è che il favore della pubblica opinione che possa esservi scala agli avanzamenti, perchè sola essa è possente a tenere in freno le ambizioni e le male arti che si farebbero contro ad impedirveli. È duro a me il dirlo, e sarà forse a voi più duro l'intenderlo: ma il fatto pur troppo ha sempre dimostrato, e sempre tuttavia dimostrerà, che un medico, senza fama, per versato che sia nella scienza, per quanto esperto a conoscere ed a curare le malattie, è un artefice oscuro, a cui niuno porge opportunità di dar prove del suo valore.

Nè mi si dica che le oneste e lodevoli azioni, indipendentemente dall'opinione e dal giudizio degli altri, hanno in sè tanto di bello da ingenerare nel cuore una pienezza di soavità. So che il saggio e il filosofo, che vive a sè medesimo, si contenta dei piaceri che gli provengon dall'animo, e so pure i detti dello stoico – che la buona coscienza basta a sè stessa, di sè si diletta, non cura gli applausi esteriori –. Ma so bene ancora, che colui che è costretto ad entrare negli avvolgimenti della vita civile, quei che è obbligato ad immergersi nel mare delle umane faccende, chi per proprio istituto dee di continuo farsi spettacolo al mondo, non può avere per nullo il giudizio degli altri, non può non far conto grandissimo della pubblica fama; la quale, presa al vario aspetto delle cose, solleva alto la voce, e dà lode o biasimo alle azioni degli uomini secondo il merito estrinseco di cadauna.

Se la cosa adunque è di tal guisa, se tali e non altre sono le norme, onde si governa il consorzio sociale, se la parte che

il medico vi rappresenta il pone in sì cospicue ed estese attenenze, che non vi ha forse grado di civile istituzione, che venga con la sua a contrasto di preminenza e di dignità; chi più del medico avrà mestieri di avere per sè la voce del pubblico, la stima della moltitudine? Il medico è l'uomo del popolo, dice un grande Scrittore, ed è la voce del popolo che dee giudicarlo. Giudizio inappellabile, giudizio tremendo! E voi? E voi dovete fare dal canto vostro ogni sforzo a meritarlo favorevole, e voi niuno trascurare dei mezzi, niuna lasciare intentata di quelle vie, che vi conducano a un sì desiderato risultamento. – Ma questi mezzi, o Giovani, ma queste vie? Non sono sì strani e malagevoli che non possa ognuno di voi adoperarli; non così ardue e sì aspre da non potersi, ove si voglia, sicuramente calcare. Si confondono, quasi direi, e sono una cosa stessa coi doveri dell'uomo civile e dabbene. Sono le vie medesime: per le quali incedendo il sapiente, non pure sa accomodarsi alle convenienze e agli officii che impone la civiltà, ma di più per cotal modo si addimestica colla virtù che non gli torna mai nuova sotto quale sia forma si rappresenti. – Comporre l'abito del corpo e il portamento a non so quale decoro, spiegare negli atti e nelle parole una dignitosa affabilità, non venire in brame indiscrete, in pretensioni ambiziose, dar pieno luogo agli altri di mostrarsi, porgere intera l'attenzione agli altrui discorsi, usar viso e maniere adatte al tempo ed alle circostanze, spirare segni d'amorevole propensione verso gli uomini: ecco i tratti d'una squisita educazione, ecco le doti e le qualità, che come rendono cara ed accetta ogni bennata e gentile persona alle sociali adunanze, varranno pur senza meno, ove addivengano le vostre inseparabili prerogative, varranno pure a conciliare a voi nel comune quel primo grado di fiducia e di benevolenza, che è principio non fallace a più felici progredimenti.

Che se levati sopra del mortale dalla dignità stessa del

vostro gravissimo ministero, i cui doveri, al dire d'*Hufeland*, sono strettamente uniti alle prime e alle più sacre leggi della religione e della carità, possederete quella grandezza d'animo, che prende alimento dal desiderio dell'onesto, da cui non si discosta mai, nè per seduzione di voluttà, nè per allettamento di comodi, nè per tema di dolore o di calamità; se informati la mente e il cuore ai più sublimi magisteri della civile sapienza, sarete del continuo ispirati dal sacro fuoco dell'amore de' vostri simili, di quell' amore che mai non parteggia, ed è tutto per tutti, e dove è maggiore il bisogno, ivi raddoppia le cure e la lena; se sarete adusati a quella temperanza che tiene in freno le passioni e sa disprezzare i più seducenti piaceri; se, a dir tutto in poco, apparterrete all' eletto novero di quei magnanimi, de' quali è proprio tutto ciò che v' ha in ogni virtù di più esimio e di più eccellente, vi crescerà a mille doppi quel grado di fiducia, e di benevolenza, di che io testè vi parlava. Gli occhi delle genti saranno volti sopra di voi; voi verrete nel desiderio d' ognuno; a voi sarà dato ad unanime voto il titolo di sapienti. E con sì belli e virtuosi abiti, e con tanti meriti di morale civiltà mandato del pari il vostro patrimonio scientifico di teorica e di pratica, ch'io già fino dal primo esordire il mio ragionamento in voi presupposi quanto può in giovane età accumularsi maggiore, avverrà, quasi come necessaria ed ultima conseguenza, che da ognuno che ne abbisogni siate confidentemente ricercati di opera e di consiglio: ognuno che ne abbisogni non avrà ritegno di abbandonare alle vostre cure il tesoro più inestimabile che s' abbia nel mondo, la salute e la vita. Ondechè resi per tali vie padroni della pubblica opinione, signoreggiate con tali mezzi le altrui volontà, quanto questo stesso sia per tornare in profitto de' vostri infermi, e fino a qual segno cospirare ad un tempo alla felicità del vostro medico esercizio, non è d' uopo ch'io il dica, essendo già nella bocca d' ognuno la

sentenza di quell'Antico – che la fiducia nel medico è la prima medicina in ogni male –.

Ora, dopo le discorse cose, avrò io mestieri a far pieno il mio divisamento di raccomandarvi i riguardi, e la riverenza dovuta ai provetti, e ai seniori nell'arte? D'insinuarvi a tutelare il decoro de' vostri colleghi alla guisa medesima che opereste pel proprio? A serbare nelle consultazioni quella urbanità, e quella decenza che sono volute dalla gravezza stessa del vostr'officio, e statuite dalla consuetudine e dalla civiltà? Avrò mestieri di dar biasimo e malavoce alla indegnità di quegli *esercenti* che s'intromettono di soppiatto nelle altrui cure, e con amara censura pongono in dilegio e in discredito quanto s'era in antecedenza da altri operato? Di riprendere e notare di vituperio le scandalose *diatribe* di coloro che lacerano a brani il nome e la fama de' propri confratelli; e parlando, e scrivendo non parlano e non iscrivono che di sè, intimando guerra eterna agli altrui concepimenti, ed alle altrui dottrine? Avrò mestieri di pingervi a neri colori l'obbrobrio di quelli, verissimamente indegni del titolo di medici, i quali calpestata sacrilegamente la santità del segreto, portano pei trivi e per le piazze le spontanee confessioni de' clienti, depositate nel loro seno, raccomandate alla loro prudenza? Di porvi in abbominio certe licenze di costumi, certe scurrilità, certe pratiche disonorevoli che ammorbano l'animo, e spegnono nell'ozio e nel sonno colla potenza dell'ingegno la vigoria delle membra? Sdegna il mio discorso d'aggirarsi per sozzi sentieri, e d'immergersi in fangose paludi; non sì però che più non me ne ritragga un sentimento di verecondia, che m'è ispirato dal vostro stesso contegno; contegno nobile e generoso, convenevole e dolce ad un tempo, che ben fa fede della eccellenza della mente e del cuore. Alla quale mirando io, come oso impromettermi ottimamente di voi, così mi rendo fin d'ora a voi medesimi sicurtà, che facendo vostre, e spiegando aperte nel

mondo quelle doti ch' io v' andava encomiando, non sarà mai per fallirvi il favore della pubblica opinione, e con esso lei quel tesoro di beni desiderati, de' quali ella sola è arbitra, ella sola tarda, ed inflessibile dispensatrice.

NUOVA MANIERA DI ESPLORAZIONE PER RINVENIRE I CORPI ESTRANEI E RENDERNE L'ESTRAZIONE FACILE E SICURA. Operazione praticata dal dottor *Carlo Massarenti* Socio res.

Si sa che le ferite d'arma da fuoco molte volte sono complicate dalla presenza dei corpi estranei che le produssero, e che la ricerca di questi corpi è cosa tavolta difficile e delicatissima; difficile per la profondità a cui giungono, delicata per le parti a cui sono in contatto; per cui trovandosi il Chirurgo in tale circostanza è spesso costretto di abbandonarli alla natura. Avviene però talora che la comparsa di gravi accidenti che seguono queste ferite e che direttamente emergono dalla stazione del proiettile, pongono il medesimo nella necessità di determinarsi per l'estrazione. In simile pericolosa evenienza avendo io usato di un mezzo di esplorazione con felice successo, senza sapere, che sia mai stato da altri adoprato per rinvenire i corpi estranei, e renderne l' estrazione facile e sicura, stimo opportuno di darne contezza coll' esposizione del seguente caso.

Domenico Del Bianco giovane di 22 anni, militare nel 1.° Reg. 1.° Bat. 1.ª Comp. granatieri venne trasportato nello Spedale militare di questa Città, avendo riportata una ferita d'arma da fuoco del diametro di mezzo pollice alla parte sinistra del collo dentro la branca ascendente della mandibola inferiore, che dirigevasi trasversalmente, e vi s'insinuava lo specillo pel tratto di tre in quattro pollici senza potere incontrare il corpo estraneo, la di cui presenza lo rendeva afono ed impediva l'esercizio degli organi che servono alla deglutizione e

alla respirazione. Venne tosto nel modo più conveniente medicato, ma dopo mezz'ora circa comparve tale emorragia da obbligarmi alla dilatazione della ferita per rinvenire, e nel medesimo tempo allacciare quei rami arteriosi che davano sangue. Circa una buon'ora dalla praticata operazione, fui costretto nuovamente a portarmi da lui, trovandosi in preda a tutti i fenomeni che indicavano un'imminente soffocazione, cagionati in parte dalla presenza del corpo estraneo, ed in parte da un ingorgo probabilmente sanguigno che erasi fatto alla regione anteriore del collo, per cui la laringe rimanea troppo fortemente compressa. Prima che insorgessero tali fenomeni non pensai di andare in cerca del corpo estraneo, perchè, come ho notato, non si poteva scorgere colla tasta, perchè non era percettibile al tatto, e perchè in fine era attorniato da organi importanti, l'offesa dei quali pareva in allora assai più pericolosa della sua dimora. Ma in tale e sì funesta emergenza, piuttosto che vedere un uomo morire di soffocazione sotto i propri occhi, chi non avrebbe cercato di estrarre il proiettile per liberare quella località dalle cause che meccanicamente la comprimevano? Appunto in tale momento essendomi deciso di andare in traccia del corpo estraneo mi condussi come segue: cominciai col praticare un taglio tegumentale esteso dalla cartilagine tiroidea al mento, poscia mi cadde in pensiero, prima di penetrare più oltre, di servirmi di un ago d'acciaio alquanto lungo per esplorare liberamente la regione sottomentale attraverso le parti molli così fortemente ingorgate, lo che, a mio parere, sarebbesi fatto assai facilmente senza molestare di troppo il ferito, e senza trovare grande resistenza, essendo la cute divisa, la quale in confronto ad ogni altro tessuto offre una considerevole resistenza. Diffatto infiggendo l'ago per tutta la sua lunghezza attraverso queste parti, e replicando tale punzione in diverse direzioni, potei colpire il proiettile; ed allora servendomi dell'ago stesso per scorta, in-

trodussi un bistorì retto sin contro di esso corpo, e girando la punta d'alto in basso, venni a formare un' apertura sufficiente per la quale mi fu permesso d'introdurre l'indice della mano sinistra; questo dito mi servì di guida per insinuare un bistorì bottonato, col quale dilatai sopra e sotto il corpo estraneo quanto bastava alla facile estrazione di esso. Ritirai il bistorì per mettere in suo posto le pinzette da medicatura, e giunto colla punta di esse sul proiettile, le aprii, lo abbracciai e l'estrassi. Dopo di ciò una quantità considerevole di sangue sgorgò dalla ferita stessa, alla quale escita non m'opposi, credendola necessaria per togliere del tutto la sorgente della meccanica compressione. Diffatto dietro l'escita di questo sangue che ascese al peso di circa due libbre, scomparvero gradatamente i fenomeni suindicati, ed in breve l'infermo si riebbe nel primiero stato. In seguito si medicò convenientemente ed in capo a 50 giorni partì dallo Spedale perfettamente guarito.

SUL TETANO; Memoria inedita del Socio corr. dottor *Carlo Busi* di Bagnacavallo. (*Sunto* del dottor *Enrico Venturini.*)

In questa erudita Memoria espone da prima l'esimio Autore la storia di un tetano traumatico, da lui felicemente curato: il soggetto ne fu certo Luigi Tabanelli contadino, d'anni 25, di robusta costituzione, che nel settembre del 1846 riportò una ferita lacera al poplite della gamba sinistra, della dimensione circolare di 50 centimetri circa: in parte lacerati e in parte scoperti erano i muscoli ivi esistenti; e l'arteria ed il nervo popliteo si mostravano a nudo. Dieci giorni dopo la riportata lesione cominciò a sentire (essendo la suppurazione abbondante e di buona qualità) un senso di dolore ora gravativo, ora lancinante, che dalla piaga si diffondeva all'estremità del piede, e che alcune volte risaliva lungo

la coscia. Si manifestarono nell'arto cloniche contrazioni, e intolleranza a qualsiasi contatto: eravi *trisma* incompleto, *disfagia* e *disfonia*. Questi sintomi erano accompagnati da febbre, e da contrazioni permanenti involontarie e non dolorose dei muscoli del tronco, senza prevalenza in alcuna parte.

Nei dieci giorni anteriori allo sviluppo del tetano furono praticati all'infermo cinque salassi, e somministrate le polveri del *Frank*, e localmente applicati empiastri di farina di linseme stemprata in una decozione di atropa belladonna. Appena ebbe l'Autore indizio del tetano prescrisse internamente l'oppio, aumentando progressivamente la dose a darne fino 54 grani per giorno, non trascurando nello stesso tempo generosi salassi, i quali nel corso di otto giorni furono altri cinque. In seguito, secondo il bisogno, applicò in diverse volte 12 coppette scarificate, e 100 sanguisughe ai lati della spina, e 40 nella gamba lungo le maggiori diramazioni dei nervi poplitei. A diminuire la rigidità muscolare si servì l'Autore della pomata di atropa belladonna, e di morfina. Essendo la stagione autunnale e piuttosto fredda, fece egli trasportare l'infermo in un ambiente, ove mercè un calore artificiale era mantenuta una moderata e costante temperatura: e non potendo prevalersi dei bagni tiepidi generali, a promuovere il sudore ricorse al seguente ripiego: fece riempire di acqua bollente tre di quelle zucche, che i contadini usano invece dei fiaschi, e chiusele ermeticamente ne collocò una fra le coscie dell'infermo, e le altre due sotto le ascelle; e questo mezzo corrispose perfettamente al fine propostosi, avendo prodotto profusi sudori: e dopo 21 giorni di una tal pratica, non interrotto l'uso dell'oppio, e delle frizioni sopraindicate, ai 5 di novembre trovavasi il Tabanelli perfettamente sanato.

Viene in seguito l'Autore a fare una monografia del tetano, indagandone le cause, esponendone i sintomi, ricercandone la sede e la condizione, e trattando in ultimo della te-

rapia. Esamina egli in questo suo lavoro le diverse opinioni degli autori sulla condizione morbosa del tetano, la quale egli ritiene sempre identica, sotto qualunque forma si presenti, consistente cioè in una flogosi di un qualche tratto dell'asse cerebro-spinale: preconizza quindi la cura esclusivamente antiflogistica. Che se adopera egli in tale malattia l'oppio (come apparisce dalla surriferita storia) non vede però in esso un'azione stimolante, ma piuttosto un'azione specifica.

Termina poi questo lavoro riportando le storie di due tetani traumatici, che servono, secondo l'Autore, a convalidare la di lui opinione. Uno di questi venne curato dal dott. *Ascani* esercente in Lugo; terminò esso colla morte. Il soggetto ne fu certo Serafino Gagliardi campagnolo, d'anni 22, robusto e ben conformato: presentossi il tetano nell'ottava giornata di una ferita da arma da fuoco nella parte anteriore e media della coscia sinistra: essendo essa molto profonda, non venne tentata l'estrazione del corpo estraneo. Furono adoperati bagni tiepidi generali: internamente venne amministrata la morfina, ma tutto tornò inutile: e alla sezione esaminata la ferita, fu trovato, che i nervi ed i vasi maggiori erano stati risparmiati; che la palla percuotendo contro il femore aveva lacerato il periostio. Nell' interno del cranio vennero riscontrati i seni venosi riboccanti di sangue; ingorgate le meningi; infiammata l'aracnoide, e la sostanza cerebrale piuttosto rammollita; ed analoghe alterazioni si rinvennero nella midolla cervicale e dorsale.

L'altra Storia è di un tetano traumatico dall'Autore stesso curato e guarito; la quale sotto certi riguardi essendo interessante, crediamo bene di riportare per intero.

» Rosa Tarroni di anni 25, nubile, giornaliera, di discreta costituzione, di temperamento gracile e linfatico, nel camminare coi piedi a nudo sul terreno, a suo dire, urtò colla pianta del piede sinistro contro di un corpo puntivo che ella

ritenne un sasso, e riportò una ferita lacera in corrispondenza del metatarso del dito pollice; quale ferita dalla Rosa trascurata per quattordici giorni, produsse il tetano. In forza di che il giorno 26 del mese di aprile 1848 fu trasportata al nostro Spedale. Senza estendermi d'avvantaggio nella narrazione dei sintomi, dirò che essi corrispondevano a quelli descritti pel Tabanelli; dirò che la ferita era in istato di suppurazione; che la febbre era fortissima, che le contrazioni spasmodiche dei muscoli posteriori del tronco la traevano all'opistotono; che un dolore fiero la molestava in mezzo alle scapole; che il tetano crebbe in gravezza fino a produrre il meteorismo, ed uno stato di fiera tensione all'intorno della inserzione del diaframma, con dolore fierissimo allo scrobicolo del cuore, accompagnato tal'ora da singhiozzo, tal'ora da vomito; che l'insonnio durò senza interruzione per una intera settimana; nella quale il sudore di espressione, spremuto da angoscie di morte, era profusissimo; che al soffermarsi del traspiro incominciò il miglioramento; che i lineamenti della faccia erano scomposti e spaventosi; che soventi era presa da lipotimie, quali facevano temere del suo trapasso.

» Le quali cose accennate, passeremo a dire in breve della cura che per noi fu abbracciata, ed a cui la Rosa fu sottoposta.

» Nel primo giorno di Ospizio: due salassi ordinammo, venti mignatte attaccate furono ai lati del collo in prossimità delle articolazioni temporo-mascellari; uno scropolo d'oppio stemperato nell'acqua di cerase negre, che la Rosa assorbiva attraverso alle commissure dei denti.

» Secondo giorno. — La soluzione di oppio come sopra; 20 mignatte poste lungo la spina dorsale; un clistere di assa fetida ed oppio.

» Terzo giorno. — Mignatte 16, lungo li maggiori nervi della gamba nel di cui piede esisteva la ferita; la soluzione di oppio, un leggiero decotto di tamarindi di ℔ jv con nitro;

e questo per estinguere l'ardore che accusava alle fauci, ed allo stomaco; un salasso di ℥ 8, un clistere comune nel mattino; il dopo pranzo una nuova applicazione di 26 mignatte lungo la spina, non che ripetuta la decozione di tamarindi.

» Quarto giorno. — La soluzione di oppio; ℔ viij di decozione di tamarindi; un clistere comune, 26 mignatte lungo la spina.

» Quinto giorno. — Mignatte 30 lungo la spina; ℔ viij di decotto di tamarindi; la soluzione di oppio; ed un salasso di ℥ viij di sangue.

» Nel primo di maggio sesto di malattia prescrivemmo ℔ viij di decotto di tamarindi; un clistere comune; la soluzione di oppio, una pomata composta di estratto di belladonna e morfina da farne frizioni due volte al giorno ed anche tre alla regione dello stomaco, ove la tensione facevasi sentire eccessiva; mattina e sera l'uso delle zucche diaforetiche si aggiunse, nella stessa guisa adoperate che nel Tabanelli. Sotto l'azione del sudore il rilassamento facevasi generale, e procurava una lodevole calma, da apparecchiarla ad un ristorante sonno nella notte che seguiva.

» Settimo giorno. — Di decotto di tamarindi ℔ viij, la soluzione di oppio aumentata di mezzo scrupolo, coll'aggiunta di ℥ j di sciroppo di cedro; un clistere comune; e l'uso delle zucche mattina e sera, quali apportavano sudori continuati e profusi.

» Ottavo giorno. — Al decotto di tamarindi di cui era stanca, fu sostituito quello di gramigna alla dose di ℔ viij. La sete era sempre nella nostra paziente molestissima; la soluzione di oppio fu replicata come nel giorno antecedente; e l'uso delle zucche due volte al giorno.

» Nono giorno. — Il decotto di gramigna che non piacque fu surrogato da ℔ viij di leggiera acqua di limone; si proseguì nella soluzione di oppio; furono applicate 64 mignatte,

sia ai lati delle orecchie, sia lungo la spina dorsale, e si aggiunse una mucilagine di gomma arabica, con olio di amandorle dolci, e sciroppo di papaveri, nella vista di oblenire le fauci aridissime; fu fatto un clistere comune, ommettendo per deficienza di tempo l'uso delle zucche.

» Decimo, undecimo, duodecimo giorno. — Si proseguì nelle ℔ viij di acqua di limone, colla soluzione di oppio: solo l'uso delle zucche fu ridotto ad una sol volta, sospeso nel dodicesimo giorno ad istanza dell'inferma che diceva rifinirsi troppo. Nel qual giorno si dovette pure sospendere l'oppio a motivo di un'invincibile avversione che nell'inferma facevasi sentire per esso.

» Tredicesimo giorno. — La consueta acqua di limone, non che un sanguisugio di numero 52 mignatte sul basso ventre in causa del forte meteorismo, e tensione muscolare, quale se non era indizio di flogosi, additava certo esteso turgore nelle membrane e muscoli addominali; l'uso delle zucche fu pure di una sol volta. In quelle occasioni che reiterammo nuovi salassi, o nuove applicazioni di mignatte, vi fummo indotti da minaccie di peggioramento.

» Quattordicesimo e quindicesimo giorno. — Nessuna innovazione, solo fu ripetuto la soluzione di oppio da consumarne un terzo o meno in prossimità della sera, onde procurare alla nostra inferma quel sonno, di cui fu privata nelle due notti innanzi trascorse. Il miglioramento che in quest'epoca seguì fu tale che l'uso delle zucche fu interamente sospeso. Miglioramento confermato dall'aprirsi quasi completo della bocca; dalle rarissime scosse tetaniche; dallo svanito dolore lungo la spina; dalla scemata tensione allo scrobicolo del cuore ed inserzione diaframmatica.

» Dal quindicesimo giorno di malattia al trentaduesimo non vi abbisognò di altri rimedii, meno l'uso della soluzione di tamarindi ℔ ij al giorno che fu ripreso ad inchiesta della

stessa inferma. Per cui nulla più paventando le ordinammo di alzarsi.

» Volgeva il quarto giorno da che era alzata, che trovandola passeggiare lungo l' infermeria, mi avviddi, che non poteva poggiare colla pianta del piede sul sottoposto suolo senza che additasse soffrirne.

» Fino dai primi istanti che io visitai la nostra inferma, mi nacque sospetto che un corpo estraneo le si fosse confitto nella pianta del piede, e vi esistesse tuttavia. Lo stato però di gonfiore e turgore apponeva al dito esploratore un ostacolo alla sensazione che dal corpo estraneo si doveva ritrarre. Per il che rinatomi tale sospetto, mi feci a tasteggiare con attenzione lungo la già compiuta cicatrice, e mi venne fatto di rilevare che realmente un non so che di resistente vi esistesse. Per il che dato di piglio ad un bistorì, feci un' incisione paralella, e lungo tutto la durezza che ebbi a scorgere, e ne estrassi coll' aiuto di pinzette anatomiche un pezzo di osso di pollo. Questo caso singolarissimo di tetano, e che io credo se non unico, almeno raro nella Storia, per la sua guarigione in onta della presenza del corpo estraneo nel piede, vale a provare che il tetano per causa irritativa sviluppato che sia, non dipende più dalla condizione irritativa che lo accagionò, ma bensì dalla condizione encefalo-spinale; ciò forse per la diversità che esiste tra la condizione flogistica e l'irritativa; quale condizione flogistica sviluppata che sia percorre gli regolari stadii di cui essa costituiscesi; e fa vedere come il tetano si possa vincere la mercè di un attivissimo ed energico metodo antiflogistico ben diretto.

» A porre un termine a questa Storia, dirò per ultimo che nella pianta del piede, e lunghesso la gamba corrispondente, quale nel corso della malattia offriva un calore straordinario, mantenni sempre un empiastro di farina di linseme, e che nel quarantesimo giorno di ospizio lagnandosi la Rosa di rare

e fugaci tensioni tra le scapole che la molestavano, fu fatta porre in un bagno generale dal quale ricavò manifesto sollievo. Della quale tensione fu per intero liberata dietro un'applicazione di 16 sanguisughe.

» Dopo le quali cose ritenuta la Rosa nello Spedale fino al 47.° di Ospizio se ne lasciava sortire alli 11 di giugno 1848 rimessa a perfettissima salute ».

QUATTRO CASI NON FREQUENTI IN MEDICINA SUSSEGUITI DA ALCUNE PRATICHE OSSERVAZIONI SUI CONVALIDATI VANTAGGI DELL'ACQUA DEL CONFANI NELL'ACUTO REUMATISMO, tenue lavoro diretto all'illustre Società medico-chirurgica di Bologna dal Socio corrispondente *Mauro Leonardi* di Fano, Accademico anche di Ferrara, ed attuale medico eguale Primario di Pergola (1).

Quapropter oportet praedicta singula colligere, et sapientiam ad medicinam traducere, et medicinam ad sapientiam.

Il gran Baccone di Verulamio.

Compiuto già non ha guari un quadrilustre medico esercizio, è stato sempre sin'ora mio fermo divisamento di non occultare a Colleghi que' fatti, che o per rarezza di accaduto, o per consociati fenomeni d'importanza meritar potessero una pubblicazione; ed invero io non ho potuto mai secondare la vaghezza di certuni, che proclivi piuttosto ad un eterno silenzio, istudiansi poi a tutt'uomo di ascondere alla meglio la propria infingardaggine, od imperizia coll'adossare la taccia di *tipomaniaco* a chiunquesiasi la pensi diversamente da essi. I fatti d'altronde, se gittasi anche uno sguardo da *Ippocrate*

(1) Letto nella Seduta scientifica delli 25 gennaio 1850 della Società medico-chirurgica di Bologna.

infino a noi, sono stati sempre la guida più fedele di tutte le mediche operazioni; e i fatti veri, e bene osservati hanno pur costantemente resistito alla voga, ed alla varietà de' sistemi, ed hanno per sè soli procurato alla nostra scienza ogni migliore teoria, ed ogni desiderabile perfezionamento. Da ciò appunto, è fuor d'ogni dubbio derivato il grave interesse de' sommi nostri italiani *Rachetti*, *Gioia*, *Tommasini*, *Rasori*, *Brera*, *Buffalini*, *Puccinotti*, *De-Matteis*, *Speranza*, *Giacomini*, *De-Renzi*, *Turchetti*, *Malucelli*, *Ferrario*, ed altri nel tanto vivamente raccomandare dai primi albori di questo secolo a tutt'oggi le così dette statistiche, e nel massimamente encomiarne la utilità; e da ciò stesso è provenuta del pari l'emulazione in questo genere anche degli stranieri *Frank*, *Hildebrand*, *Blane*, *Clark*, *Quetelet*, *Odier*, *Chabrol*, *Bouilaud*, ed in ispecie di *Esquirol*, che nella di lui applaudita opera sulle mentali infermità pubblicata a Parigi nel 1838 non ha dubitato perfin di asserire – *che se la medicina non avesse mai trascurato questo mezzo di progresso (cioè la statistica), essa possederebbe il più gran numero di verità positive, e verrebbe meno accusata di essere una scienza senza principii fissi, ossia vaga, e congetturale* –. In seguito di che io sono stato anzi d'avviso, e ne esternai già il mio desiderio fin dal 1834 (1), che i Maestrati stessi obbligassero in occasion di vacanza coll'apposita notificazion di concorso gli aspiranti ad emettere in ogni anno i resultati più interessanti delle loro pratiche osservazioni; siccome successivamente pur la pensarono i professori *Utili*, e *Giri* (2), e poco altrimenti il dottore *Telemaco Metaxà* (3) nel suo progetto di

---

(1) Vedi Prefazione di un Opuscolo da me pubblicato in Calvi nel detto anno 1834, ed intitolato — *Storie di alcuni morbi gravissimi* ecc. — pag. 3. Fuligno Tip. Tommasini.

(2) Vedi Raccoglitore Med. T. I dell'anno 1838 pag. 139, e 242.

(3) Vedi Raccoglitore Med. T. VII dell'anno 1841 pag. 271.

nuove discipline per migliorare la condizione de' fisici specialmente condotti. Di questa guisa non passerebbero inosservati tanti utili fatti, che affidansi freddamente all'obblìo; quantunque non v'abbia esercente, che nella sua pratica particolare non ne incontri annualmente alcuno, che per complicati, o strani fenomeni potrebbe esser pur fertile di belle, ed interessantissime mediche deduzioni. Animato pertanto da cotali principii ho attribuito sempre ad espresso dovere l'incarico più volte impostomi delle topografie, e dei clinici rendiconti; e ho ben d'onde chiamarmene appagatissimo, e se non altro per essermi così procurato un mezzo senza meno il più proficuo di medica applicazione. Nè altrimenti la penso ora addossandomi l'officio d'innoltrarvi, o Accademici illustri, il presente lavoro, che ha per iscopo di esporvi, quanto di maggiore interesse mi è stato concesso osservare nell'anno primo or ora compiuto di fatta dimora in questo nuovo, ed a me per ogni lato gratissimo soggiorno di Pergola. Piacciavi di accogliere secondo l'usato la buona volontà dell'Autore, che d'altra parte non può dubitare di ottenere comunque dall'animo vostro ben fatto un cortese compatimento.

CASO PRIMO.

Ematuria acutissima.

Fra le malattie meno frequenti in medicina deve sicuramente annoverarsi la ematuria, siccome quella, la di cui dipintura anche presso i Primari Nosologi è così varia, e moltiforme da doverlasi credere più teorica, che basata sopra osservazioni reiterate, ed abbastanza positive. Ora infatti la si vede delineata sotto un aspetto ricorrente, o periodico da sostituir pure tante volte, e innocuamente, lo stesso periodo mensile nelle femmine, od in entrambi i sessi il flusso emor-

roidale; ora invece apparisce con un procedere assai lungo, ed oltremodo penoso, siccome proveniente o da affezioni calcolose, o da vizii strumentali di alcun tratto dell'apparato uro-poietico; ed ora per la fine la si dice *critica*, quando sussegue a gravissime infermità di altri organi, dall'esito fausto, od infausto delle quali dessa viene poi a formare, giusta l'antico linguaggio, *una buona*, *o pessima crisi*. In quanto a me due soli altri casi di ematuria ho incontrato nella mia pratica ventenne, ma ambidue di cronico andamento, e riferibili piuttosto a lente cistitidi, e perciò ben dissimili al caso presente che marcò invece un corso il più acuto, e che nella stessa acutezza esibì anzi caratteri suoi proprii, e veramente speciali. – Ne venne sopraffatto il giovine I. A., di un temperamento abbastanza lodevole, alla metà circa del passato novembre 1848 e precisamente pochi giorni dappresso il mio arrivo in questa città. Stava egli sul finire il quinto lustro del viver suo, e senza avere fino a tal' epoca sostenute mai emorragie, nè infermità di grave rilievo, quando per isciupi soverchi di caccia si avvide, e dopo una settimana all' incirca d' insolito generale mal' essere, che nello emettere le orine, queste si offrivano d' assai cariche, e rosseggianti. Fu allora, che interessato ad assisterlo, sollecito vi accorsi, e di prima giunta confermai, che le medesime decisamente abbondavano di pretto sangue. Fattomi adunque ad esaminare l'infermo, lo scontrai ben acceso nel volto, con polsi pieni, e vibrati, con marcata gonfiezza, e tensione al pube, e sotto un calore veramente febbrile. Non accusava però egli veruna sensazion dolorosa, ad eccezione di un molesto uretrale bruciore in ciascuna emissione d' orine, che d'altronde accadeva di sovente, e molto proffusa. Nel momento della sortita l'orina appariva oscura, ed opaca, e al fondo del vaso lasciava un abbondevole deposito sanguigno denso, di un colore traente al nero, ed imbrattante in rosso qualsiasi pannolino vi s' immergesse. La quantità di san-

gue emesso nelle prime secrezioni, sebben commisto alle orine, fu considerevole, e certamente di varie libbre; e n' ebbi, il confesso, non lieve sgomento nel richiamare al pensiero il caso di ematuria, quantunque ben raro, narrato da *Fabricio Ildano*, e all' impensata susseguito da emorragia così strabocchevole da dar morte allo infermo. Onde oppormi pertanto ai primi passi di un tanto malore; feci tosto eseguire un salasso dal braccio di buone once dieci, che offrì un sangue cotennosissimo; e dopo avere purgato con una passata oleosa il mio Cliente, mi attenni all' uso epicratico della limonea minerale, e di alcune polveri d' ipecacuana, gomma chino, ed alla pratica sollecita delle fredde applicazioni di posca alla regione ipogastrica. Siccome però il metodo curativo deve sempre partire da una teoria professata, e non debb' essere mai dettato dall' empirismo; così era nell' interesse di ben determinare meco stesso, se questa ematuria era idiopatica, o sintomatica; se l'emorragia proveniva dai reni o dagli ureteri, o dalla vescica orinaria; e finalmente se il fondo, o la condizione essenziale della medesima in realtà meritava un esclusivo metodo antiflogistico. In quanto alla prima indagine non mi fu certamente malagevole il trarre un giudicio. Tutti i pratici infatti i più esperimentati, e distinti sono concordi sulla somma rarezza della ematuria idiopatica; e fra questi l' illustre *Cullen* protesta anzi di non averla giammai osservata. La ritenni adunque senza esitanza del secondo genere e per essere consociata al più deciso movimento febbrile, e per avere anco presenti le sensatissime idee sul proposito dell' esimio signor dottor *Cammillo Versari* (1), quando così si esprime – *Le emorragie fisiologiche, le spontanee, o morbose, o critiche, le traumatiche sia esterne sia interne tanto nell'uomo, che ne' bruti rappresentano sempre un effet-*

---

(1) Vedi Articolo intorno alle emorragie di *C. Versari* nel Raccoglitore medico di Fano *Vol. IX* pag. 237.

to, onde invece di malattia si debbono tenere qual segno, o qual sintoma. Però a serbarle entro certi limiti, a correggerle, a combatterle, occorre sempre più, che alle individuali circostanze, attendere alla assoluta loro cagione efficiente, o a quella, che diciam prossima –. E a ciò fare, era innanzi tutto mestieri di stabilire la derivazione di questa ematuria, cosa nel momento ardua d'alquanto, perchè non scortata da verun sintoma locale, che me ne desse un sentore. Tuttavolta lo stato febbrile dell'infermo (1) bastommi a prima guida, onde senza indugio reputare flogistico il fondo della malattia, e di preferenza conveniente l'intrapreso metodo refrigerante. In seguito poi mercè di ulteriori osservazioni, potei ben presto rassicurarmi, che la sede di questa ematuria, era assolutamente nella vescica, e me ne offerse il più fermo criterio l'immortale *Borsieri* al § *CXCVI de mictu cruento* con queste precise parole – *Si e renibus sanguis descendit, copiosius esse solet, et intime urinae permixtus. Si ex ureteribus prorumpit, paucus, sed tamen cum aliquo circa ilia, aut lumbos, aut ombilicalem regionem hypogastrium versus dolore mingitur. Ex vescica promanans pariter multus esse potest, plerunque in grumos, et thrombos coactus, interdum nigricans, interdum floridus, et purus, interdum urinae, sed non probe commixtus.* – M'avvidi di fatto, che il sangue fluente insiem coll'orina, non era intimamente unito alla stessa, la quale anzi nella superficie ne manteneva soltanto una tinta anche leggiera, se col riposo facevasi in modo, che la parte cruorosa se ne licenziasse, precipitandosi al basso del recipiente; e dovetti perciò ritenere, che pei troppi riscaldamenti si fosse alla perfine in quest'individuo dato luogo ad un flogistico ingorgo dei vasi sanguigni della vescica, dai quali poi *per diapedesim*, o per trasudamento indubitatamente si avesse la discorsa emorragia. Stabilito pertanto

---

(1) Infiammazione e febbre continua, del prof. *Giacomo Tommasini Vol. III Cap. XXXIII* pag. 349.

in cotal modo il concetto diagnostico di questa infermità, tanto meglio presi animo per insistere, e con tutta possa, nel già adottato curativo regime; e per la eccedente quantità di sangue, che a riprese proseguiva ancora ad emettersi, mi vidi ben presto necessitato di far supplire alle semplici bagnature fredde la stessa neve sul ventre, e sull'interno delle coscie, e le iniezioni parimenti fredde per l'uretra. Ciò nulla ostante il sovraesposto quadro fenomenologico non declinava di un punto, e sorprendevami a preferenza, che persistendo la malattia coi dettagliati caratteri di assoluta acutezza, avessero a mantenersi egualmente abbondevole le perdite sanguigne, e del tutto indolente la vescica, e l' intero apparato uro-poietico in quasi perfetta opposizione alla dipintura, che hanno fatta della ematuria così detta attiva i più illustri Patologi, e *Renoult* in ispecie, che così bene la descrisse, dopo di averla osservata nei soldati dell'armata francese in Egitto, i quali appunto allo stato febbrile, e alla penosa, e piuttosto scarsa secrezione di orine sanguinolenti, anettevano invece i più acerbi dolori nella regione della vescica, propagantisi fino all'estremità del glande, ed aumentantisi pure ad ogni menomo, ed anche inavvertito movimento della persona. E trattandosi di fatto, come nell'apertura di alcuni cadaveri potè verificare lo stesso *Renoult*, di una marcata flogosi delle membrane vescicali; come mai poter escludere quest' ultimo morboso sintoma in ispecie, quando solamente riflettasi alla quantità di sostanza nervosa, che alla vescica appartiene, ed alle immense di lei relazioni col nerveo sistema, e direttamente anzi col par vago, e coll'intercostale? Al letto degli infermi sono pur troppo non infrequenti cotali clinici misterii; e nelle opere dei sommi nostri Patologi *Willis*, *Morgagni Borsieri*, *Tommasini*, e tant' altri, esempii pure non mancano delle stesse più tremende cerebrali infiammazioni, che infaustamente terminarono, senzachè durante il loro corso risvegliato mai avessero nei rispettivi individui nè

il menomo dolor di capo, nè il delirio, nè i precipui fenomeni in somma comunemente i più patognomonici delle medesime! D'altra parte dall'insieme de' sintomi già descritti evidentemente stabilitasi la sede di questa ematuria nella vescica, rimaneva anche a mio avviso egualmente incontrastabile la dipendenza della febbre dall'enunciato ingorgo flogistico di detto organo: ed invero la malattia ebbe il corso acutissimo di un intero settenario al paro di una reale cistite; ed a frenarla, oltre ai mezzi indicati, ed agli accennati attatti di neve per cinque giorni di seguito, dovetti pure far eseguire altri cinque salassi dal braccio, che esibiron sempre un sangue coperto di ben' alta cotenna, e di più una numerosa applicazion di mignatte alla regione ipogastrica. Ad un sì energico trattamento di fatto l'emorragia dopo il quinto giorno d'infermità cominciò a ceder d'alquanto, ma non si arrestò perfettamente, che al settimo; i polsi, che a fronte di tante perdite si erano serbati pertinacemente rigogliosi, e febbrili, piegarono pure per gradi alla normalità; e tranne un muco vescicale di apparenza quasi puriforme, che perdurò varii giorni con qualche molestia eziandio nello emettersi, questo mio cliente fece finalmente riacquisto di tale salute da condur moglie, e da serbarsi già da parecchi mesi illeso da recidive, e nello stato il più fiorente in seno alla propria famiglia.

CASO SECONDO.

Angina pectoris.

Quanto più raro, di altrettanta maggiore imponenza si fu certamente il morbo, che qui scendo a descrivere. Desso accadde in questo distinto signore F. S. di tempra robusta, ma piuttosto nervosa, ed irritabile, e della età di anni 59. Fino a tutto l'ottavo lustro del viver suo, aveva egli costantemente

goduta la più invidiabil salute: la gotta fu quindi un suo primo malore, alla quale poco da lungi, e precisamente nel 1832, per le più penetranti emozioni di spirito successe un così pertinace impegno di circolo in corrispondenza allo stomaco, da incuter pure all'esimio fisico curante dottor *Andreoli* i più fondati sospetti di un minacciato aneurisma dell'arteria celiaca. Nove mesi continui si dovette di fatto insistere in allora nel più attivo terapeutico trattamento per assicurare la desiderata guarigione del nostro infermo. A nuove morali impressioni peraltro la stessa vascolare indisposizione fu pronta a riaffacciarsi nel 1840, ed anche in tal' epoca per un qualche mese, e non più, onde finalmente riapparire non men minacciosa, e sotto l'azione d'identiche cause alla metà circa del p. p. luglio 1849. E qui massimamente è a notarsi, come di mezzo agli accennati intervalli abbia la medesima perfettamente taciuto a fronte di essere stata anche le tante volte posta a pruova con ogni sorta di ginnastico esercizio, e perfino colla danza istessa; e come piuttosto riprodotti siansi, e ben di sovente, parossismi gottosi, consociatisi ancora col succeder degli anni alle più imponenti coliche nefritiche, e calcolose. Ma già era quasi un lustro, che anche queste non apparivano, e si contavano invece sui cinque mesi, e forse più, da che nel solito punto andavasi di tanto in tanto risentendo una qualche ben incomoda pulsazione arteriosa, attribuitasi di preferenza dallo infermo a solo eccesso di nervea sensibilità, quando nella ricordata epoca del p. p. luglio per un improvviso, ed oltremodo piacevole incontro, esaltossi a segno la sua antica vascolare affezione, da astringerlo immediatamente al letto, e da indurlo in pari tempo a ricercare con ansia la mia assistenza. Fu in questa occasione appunto, che attinte primamente dal medesimo le precedenti dettagliate notizie di sua salute, confermai pur troppo col tatto pratico l'importanza somma di un simil malore, mentre alla più pronun-

ciata arteriosa oscillazione, visibile anche a colpo d'occhio sull'epigastrio, ed ai polsi oltremodo disuguali, e intermittenti, annettevasi pure nel cliente una emaciazione tale, da rendermi più che certa la inveterata derivazione di sue sofferenze. E dopo indagini le più scrupolose praticate eziandio mercè l'ascoltazione mediata, propendetti, il confesso, io pure per una decisa tendenza almeno a vizio aneurismatico, ma piuttosto dell'aorta ventrale, appena dopo il di lei passaggio per le gambe del diaframma le sole musculari contrazioni delle quali (più che l'organica, e vitale contrattilità dell'aorta medesima, perchè per avviso de' primi Fisiologi minore anzi nelle grandi arterie, che nelle piccole) potevano secondo me meglio plausibilmente dar conto di certa sensazione di stringimento costantemente accusata dallo infermo in quella regione ad ogni battito mancante de' polsi. E non abbiam forse negli autori centuplicati esempi di aneurismi, istantaneamente avvenuti per terrore, o per gioia, o per forti patemi? Illuminato peraltro dalla face innegabile delle odierne mediche discipline, e soprattutto dalle profonde considerazioni patologico-pratiche emanate in proposito dall'insigne mio precettore prof. *Giacomo Tommasini* (1), non ebbi neppure il pensiero di riconoscere nella prefata tendenza aneurismatica un fondo ipostenico, od una minacciata cedevolezza, o atonìa di morbose membrane, siccome troppo erroneamente credettero un tempo i pratici d'altronde esimii *Lancisi*, *Morgagni*, *Boerhaave*, *Vanswieten*, *Senac*, *De-Haen*, e tant'altri; ma accostumato già sotto una tanta guida a vedere il sistema sanguifero, ed anzi ogni menomo punto di esso (non altrimenti, che qualsiasi altro punto di nostra macchina) dottato di una propria vitale attività, ed azione capace anche di aumentarsi per malattia, ed influente sul tutto, senza esitanza

---

(1) Vedi opere di detto Autore sulla infiammazione, e sulla febbre continua Vol. III, pag. 551.

ritenni, che il morboso pulsare dell' indicato tratto d'aorta, od il minacciato di lui allargarsi lungi dall'essere il cedere, o lo sfiancarsi di cosa morta, fosse piuttosto il prodotto reale di una troppa energìa di sua tessitura, da decisamente ritenersi sotto la sfera di flogistica condizione, e da solamente reprimersi, purchè non pervenuta al grado di organica, e strumentale, da un adatto, e proporzionato metodo deprimente. Su queste basi pertanto io intrapresi la cura del mio cliente; e dopo una catartica purga, le mignatte ai vasi emorroidali, un qualche discreto salasso, l'uso epicraticamente aumentato della digitale purpurea, e tasso baccato, e quindi di quest'ultimo farmaco con ferro preparato, e i bagni generali di acqua comune alla più moderata temperatura, completarono l'insieme de' mezzi adoperati a prò del medesimo. E con indicibile mia compiacenza! mentre a fronte del maggiore deperimento di forze, e di nutrizione, cui l'infermo era giunto, anche per non potere da vari giorni ingerire quasi ombra di cibo, come se minacciasse di riuscirgli tosto fatale la benchè menoma distension di ventricolo, cionondimeno fui pago di riscontrar nello stesso, dopo due settimane all'incirca del sovraesposto curativo regime, una sicura piega al meglio essere, e dopo un buon mese il più lusinghiero ristabilimento.

Le intraprese speranze per altro non si ebbero, che un'assai breve durata! poichè soli pochi giorni d'appresso dovetti di bel nuovo urgentemente vederlo, e non già, come io di preferenza credeva, per la solita vascolare affezione, ma bensì per un fiero dolore d'improvviso sopravvenutogli nella sommità dell'omero sinistro, ed estendentesi talora all'avambraccio, ed anche alle giunture della mano corrispondente con tale senso di torpore a tutto l'arto istesso, da impedirne perfino qualsiasi più leggier movimento. E questo solo morboso fenomeno, perchè anche proprio di una delle più gravi cardiache malattie, l'*angina pectoris*, bastò realmente ad incutermi le

maggiori temenze sull'avvenire, tanto più, che l'indicato eccessivo dolore, che ad insulti l'infermo accusava nella detta articolazione, e fino al segno di non potere neppur sostenere il menomo tocco di mano esploratrice, nello escludere affatto la idea di semplice reumatalgia, mi offerse più presto quella di un vero spasmo nervoso, o a dir meglio di un vero tic doloroso di alcun tratto del plesso bracchiale. Esaminata poi senza indugio, anche per via dell'ascoltazione, l'aorta ventrale, la trovai veramente pressochè allo stato di normalità; solo i polsi mi offrirono una battuta, o due d'intermittenza fra le quindici, o venti al più; e in tale incontro costantemente risentivasi dal cliente il ricordato passaggier stringimento alla regione epigastrica, come sotto la mia ascoltazione appariva in quel mentre istesso un battito arterioso di guisa pronunciato, da rendermi più che palese un rinnovellatosi sconcerto nella grande circolazione, e da procurarmi eziandio le più imponenti dubbiezze sulla profonda derivazione dell'insorto articolare malore. Nel ritornare adunque all'uso immediato de' marziali col tasso baccato, ed alla pratica giornaliera delle generali, e tiepide bagnature, feci pure eseguire delle malvacee fomentazioni alla parte dolente, e delle blande frizioni con olio di amandorle dolci, e acqua coobata di lauro ceraso, o con pomata di acetato di morfina, della quale anche finalmente mi valsi per la medicatura di un vescicatorio, susseguentemente applicatosi al braccio medesimo. Il tutto però indarno! Che anzi al consociarsi improvviso del più molesto pulsare, siccome arterioso, nell'interno dell'arto medesimo, e senzachè l'infermo esibisse neppur traccia di movimento febbrile, chiari pur troppo mi appparvero i ben conosciuti, e diretti rapporti del grand'arco dell'aorta coll'arteria bracchiale; e tanto più ebbi luogo a temere, che anche i ricorrenti spasmi nervosi del braccio, decisamente partissero dallo stesso soffrire del cuore, o dei nervi cardiaci. E cotali miei sospetti si ridussero per la fine

a certezza, subitochè ne' giorni successivi l'accennata sensazion dolorosa passò ad estendersi dal braccio all'alto dello sterno, e a quasi tutta l'anterior regione toracica sinistra; e subitochè in un parossismo (e mi rinvenni io stesso testimone!) ad un reiterato senso di vampa, o di calore alla faccia, successe il pallore, il sudor freddo della fronte, e la sincope; il quale ultimo sintoma, sebbene di grado ben mite da doversi piuttosto riconoscere sotto il nome di semplice lipotimia, pure a mio avviso fu sufficiente per completare il quadro perfetto della enunciata terribilissima infermità l'*angina pectoris*. Oh! allora sì, che valendomi di uno de' primi vantaggi dell'odierna medica filosofia, quale appunto si è quello di riunire anche più fatti fra loro in apparenza disparatissimi sotto un medesimo punto di vista, sollecito tornai col pensiero alle epoche prime di ogni sostenuto mal' essere dell' infermo, e parvemi tantosto di non andare errato col veder sempre in esso sotto varie sembianze gli effetti diretti di una stessa malattia, di una stessa, e identica morbosa cagione. E primieramente al rammentare il suo primo subìto malore, la gotta, ebbi pure presente il già crollato edificio, e per fatti incontrovertibili, delle umorali Dottrine, e veramente compreso da una più razionale Patologia, che riconosce non negli umori, ma sibbene nella sola fibra animale, ossia nel solido vivo la base prima di tutte le possibili infermità, niente per certo esitai a locare la gotta stessa nel novero delle lente membranose infiammazioni, ed a precisamente reputarla coi più distinti Clinici del giorno qual lenta flogosi della membrana sinoviale delle inferiori articolazioni. Determinato un tale principio, era quindi per sè stesso evidente (per il distintivo, e proprio carattere della flogosi di preferentemente diffondersi alle parti organicamente continue, o identiche di struttura) era, dissi, per sè stesso evidente, che come nelle inferiori estremità dessa fu causa di sintomi gottosi, così nello irradiarsi all' apparato

egualmente membranoso de' reni, o della vescica orinaria, dovette pur esserla delle concrezioni orinifere, e delle coliche nefritiche, e calcolose; non meno, che nell' aorta ventrale dell'oscillare quasi aneurismatico, e della intermittenza de' polsi; e ne' maggiori vasi centrali, e forse più, che altrove in quel tratto d'aorta, d'onde esce l'arteria subclavia sinistra, di tutti quanti i delineati fenomeni d'*angina pectoris.* – E qui rimaneva per me solamente a decidere, se la propagatasi lento-flogistica condizione aveva in quest'ultimo caso di già clandestinamente marcate negli indicati vasi centrali delle organiche, ed invincibili alterazioni; oppure nell'essere ancora capace di un freno semplicemente eccitati tali nervei risentimenti da costituire l' intero apparato sintomatologico di una neurosi cardiaca. I primi miei dubbi piuttosto piegarono, lo confesso, per il giudizio più sfavorevole! Dessi soprattutto trassero origine dalla lunga provenienza di ben oltre tre lustri degli affacciatisi dissesti di circolo; dalla emaciazione pervenuta poi coll'ultima recidiva ad un grado eccedente; e per la fine dai rarissimi esempi, che contansi di guarigione di sì tremenda infermità, e dalla viva impressione destatami da altro unico fatto di *angina pectoris*, che ebbi a trattare durante il mio esercizio in Narni, sono già dodici anni, in un tale Ferdinando Ottaviani sessagenario, e di sanguigna costituzione, il quale sotto un parossismo fra momenti fu vittima, e la di cui eseguita necroscopia mostrò pur troppo al cuore i risultamenti ultimi del fin qui discorso lento-flogistico processo nella ossificazione delle arterie coronarie, nella dilatazion del ventricolo sinistro, e in un polipo voluminoso, che ermeticamente chiudeva buon tratto d'aorta non appena sortita dal cuore medesimo. – In seguito per altro ponderata meglio la mancanza di palpitazione, che per sè stessa sembrava allontanare qualunque dubbio di organica cardiaca alterazione, e posto anche più a calcolo il nervoso, ed oltremodo sensibile temperamento

dell'infermo, ed i gravi, e reiterati sofferti patemi, non sfiduciai totalmente di una consensuale nevralgia di cuore, e perciò al metodo di cura indicato, aggiunsi internamente a cucchiai una soluzione di acetato di morfina, e per ultimo varie cartine fra il giorno di lattato di ferro, e valerianato di zinco. E ne riportai di fatto la palma desiderata! Il mio cliente soggiacque a soli quattr'altri insulti sul tenore del già descritto, e niente più; Egli giunse a praticare da circa quaranta generali bagnature, permanendovi, e col più manifesto sollievo, anche l'ora e mezza per volta; e per cotal modo il residuale intorpidimento del superiore arto sinistro andò a poco a poco a dileguarsi; i polsi, ed il circolo, anche coll'aiuto di altro generoso salasso dal braccio, e precisamente eseguìto nel momento istesso delle surriferite vampe alla faccia, si resero del tutto normali; e per ultimo mercè l'uso degli amari, e del latte, gradatamente ripristinate la nutrizione, e le forze, negli ultimi del p. p. settembre 1849, il cliente medesimo fu sano, e una delle più indomabili infermità interamente conquisa.

(*Sarà continuato.*)

CLINICA SIFILITICA del dottor *Pietro Gamberini* Socio residente e Medico-Chirurgo Sostituto allo Spedale di S. Orsola di Bologna. (*Continuazione. V. Bullettino Vol.* 16, *pag.* 272. 1849.)

Lettera Decima.

Al ch. signor dottor Ubaldo Daveri *medico Primario dello Spedale di S. Orsola di Bologna.*

Non si arrestava il *Diday* dal sostenere che la lue costituzionale ammorba una sol volta quei disgraziati che patirono di infezione venerea primitiva: e tornava all'arringo facendosi

forte dell'autorità del *Ricord*, ed a ciò invitato dalle obbiezioni che molti gli suscitarono, fra quali sembra non esser stato l'ultimo il *Vidal* medico in Parigi allo spedale *du Midi*, che dal *Diday* lungi dall'avere una risposta degna di un uomo che sente la nobiltà della scienza e della professione che esercita, ha ricevuto invece parole di scherno, e degne di essere dimenticate. Io che non temo di correre la fortuna del *Vidal*, oso passare nuovamente in rivista le ragioni adotte dal *Diday* nel suo scritto, consecutivo a quello che fece il soggetto delle tre lettere anteriori da me pubblicate in questo stesso Bullettino della Società Medica di Bologna Vol. 16, pag. 272, anno 1849. Il lavoro del *Diday* è intitolato: Lettera diretta al *Ricord* sul non ripetersi la lue costituzionale. Gazette médicale de Paris N. 51, pag. 977, 22 dicembre 1849.

Comincia il *Diday* dal dire che la statistica sarebbe il miglior argomento dimostrativo per confermare od escludere il valore del suo tema, o meglio del principio pratico proclamato, vale a dire dell'unicità d'infezione venerea costituzionale. Aggiunge poi che nel presente dibattimento ciascuno dei due partiti, quello cioè che segue la sua sentenza e l'altro che la respinge, esita ugualmente ad impiegarla: l'un avversario dice, citate prove viventi delle vostre assertive; l'altro risponde, mostrateci quelli che avrebbero avuto due volte la sifilide: ma nessuno, prosegue il *Diday*, nè da una parte, nè dall'altra ha voluto soddisfare alla dimanda. Io credo che tale accusa a me non sia totalmente applicabile, giacchè sembrami di aver esordita la soddisfazione dell'inchiesta, mediante gli esempi da me citati nella lettera ottava, e che proseguirò a raccogliere, per rendere sempre più manifesto che le mie obbiezioni non partono da sistema, ma bensì dalla ragione e dai fatti.

Non è la moltitudine dei casi, secondo *Diday*, che basta a combattere la sua proposizione, giacchè egli stesso dice:

« i nostri avversari la vincerebbero su di noi se giugnessero a riunire dieci casi di lue confermata sviluppatasi due volte successivamente; mentre che da noi appena si darebbe principio alla dimostrazione riportando cento esempi di sifilide unica ». In altro incontro darò una statistica che oltrepasserà la cifra dieci, e così spero di aver vinto nel modo voluto dal *Diday*: ma prima di ciò fare con soddisfazione del mio avversario, la qual cosa non è di facile conseguimento, perchè ovunque mostrasi meticoloso, penso meglio di proseguire nella disamina delle proposizioni nuovamente avvanzate dal *Diday*, la cui analisi deve servire di appoggio alla statistica che in seguito pubblicherò.

Movendo il discorso dall'ulcere, che è il tipo senza eccezione dell'infettamento venereo, somministra al *Diday* degli argomenti di obbiezione nella seguente circostanza: se un uomo si infetta due volte di lue in seguito di due ulceri di origine diversa, ciò procede facilmente da recidiva, ma non da nuova infezione costituzionale; la qual cosa è facile a rilevarsi da ciò, che nel primo caso, ossia di recidiva, mancano i fenomeni prodromi, mentre nel secondo, vale a dire di nuova infezione, questi fenomeni precursori sarannosi manifestati.

« Una ricaduta, dice il *Diday*, somiglia sì poco ad una nuova lue, che nell'immensità dei casi può essere distinta da segni del tutto caratteristici, per le seguenti ragioni »:

1.° Nei tre quarti almeno dei malati, in cui sviluppasi la diatesi sifilitica, manifestansi sintomi prodromi; tali sono cefalea, stanchezza muscolare. Nella ricaduta, questa avviene tacitamente, o se vi ha sconcerto generale, questo è consecutivo alla lesione locale, oppure l'accompagna.

2.° Bisogna distinguere ricaduta da successione di fenomeni costituzionali; avvertimento normale proclamato da *Ricord* coi vocaboli di lue secondaria e terziaria. Il *Diday* facendosi forte di queste successioni, conclude: che un primo ulcere

essendo susseguito da sintomi costituzionali, se sopravvengono ancora questi sintomi dopo un altro ulcere, non saranno mai a considerarsi come cagionati dall'ultimo ulcere se prendono la forma dei fenomeni che annunziano, ma invece sono un terzo o quarto anello della catena sifilitica.

3.° Per quanto sia lungo il periodo nel quale ammettono i nostri avversari che uno sia in potere della sifilide, in generale però dopo una o due mostre di fenomeni costituzionali, viene abbandonato dal male. Se dopo quattro o cinque anni di perfetta salute sotto tale rapporto, accade a questo uomo di contrarre nuove ulceri, siate pur certi, dice il *Diday*, che esso uomo non presenterà mai sintoma d'alcuna specie, secondario o terziario, larvato o patente, semplice o complicato.

4.° L' influenza giornaliera, dice il *Diday*, attesta che la lue costituzionale manifestasi nei due mesi che seguono lo sviluppo dell'ulcere, e che non sopravviene i spirati primi sei mesi. Conclude quindi che ciò che è figlio di una nuova infezione si mostra nel tempo suddescritto; ciò che è recidiva avviene ad epoche indeterminate, e solo per eccezione straordinaria entro i sei mesi dopo la comparsa del nuovo ulcere.

5.° Il primo sviluppo dei fenomeni secondari, dice il *Diday*, scompaiono per sè soli di per loro, o colla sola cura locale; mentre i sintomi di transizione, e meglio i terziari, per iscomparire abbisognano di un trattamento diretto alla costituzione. I primi sintomi costituzionali guariscono col mercurio: in un secondo grado vi vuole il concorso delle preparazioni iodurate; più avanti il male non cederà che all' ioduro di potassio. Un nodo nasce accidentalmente qualche mese dopo un secondo o terzo ulcere, esso pure preceduto da un sintoma secondario; se si vede in tal caso un prodotto dell'ultimo ulcere, conviene opporvi il mercurio; ma questo non guarisce il nodo.

6.° L' ulcere calloso è sola l'origine della diatesi sifilitica

secondo *Ricord;* il *Diday* aggiunge che egli pensa non essere sola a produrla, ma che anco l'ulcere semplice, benchè più di rado, può venire seguìta dalla lue confermata. Conclude il *Diday* che incallita che siasi un'ulcere, ciò più non avviene in altre che l'individuo ulteriormente contrae: di maniera che vi ha qui un segno prezioso, anche prima che la nuova ulcere sia cicatrizzata, se non per affermare, almeno per presumere che il più spesso non sarà seguìta da avvelenamento sifilitico.

Esaminando i casi che i nostri avversari, prosegue il *Diday*, vi presenteranno come esempi di doppia lue, accettateli per valutabili se non contengono che una sola causa di esclusione. Non eliminate, vi acconsento, che quelli in cui la maggior parte di esse esclusioni si troveranno riunite.

L'influenza di una sifilide anteriore, dimanda il *Diday* facendo la parte dei suoi avversari, l'azione di una cura mercuriale non devono alterare l'evoluzione della diatesi, e snaturare le successioni della sifilide, per le quali successioni voi pretendete distinguere gli effetti di un'antica infezione da quelli di una nuova? Ammettendo questi dubbi, prosegue il *Diday*, si vede che i nostri avversari sono prossimi a non essere più tali: solo un grado ci divide; perchè se si crede, come noi, che l'organismo riceve dalla sifilide un'attitudine a non pagar più il tributo nello stesso modo, non vi costerà molto lo ammettere che invece di modificare la seconda infezione, questa attitudine può giungere ad impedirla. Il mercurio da 75 sopra 100 malati non viene usato nella cura dell'ulcere; dice il *Diday* risultare ciò dalle sue statistiche: onde conclude che il mercurio preso in questo periodo non può mettere di spesso ostacoli, perchè le osservazioni sulla diatesi sifilitica siano raccolte nella naturale e regolare successione dei fenomeni che la costituiscono. Ove poi viene usato il mercurio nei casi di ulcere primitivo, dice il *Diday*, ciò non ritarda di un sol giorno l'apparizione dei fenomeni secondari, e non ne cambia la sede nè la natura.

Il mercurio dato contro le malattie secondarie, prosegue sempre il *Diday*, ritarda la terza serie dei fenomeni sifilitici, e sopprimendo i fenomeni della seconda apparizione secondaria o di transizione che avrebbonla costituita, sgombra il terreno dinanzi alla nuova ulcere; fa sì che ogni fenomeno generale da essa occasionato, si manifesta senza ostacolo.

Termina il *Diday* la sua lettera confessando che il principio d'una sola infezione subisce delle modificazioni al pari di ogni legge di zoologia: ma i rari fatti non affievoliscono la regola di unicità d' infezione costituzionale.

Ora passo a rispondere nel modo che meglio potrò.

Lettera Undecima.

Al medesimo.

Tra la lue costituzionale di prima infezione, e fra la sifilide recidiva occorre prima di tutto, secondo il *Diday*, la concorrenza dei fenomeni prodromi nel primo caso, e la loro esclusione nel secondo: tale argomento differenziale dimando io, esiste realmente? ha egli un valore attendibile? « Nei tre quarti almeno degli individui in cui irrompe la diatesi sifilitica, dice il *Diday*, hannovi sintomi prodromi » dunque in un quarto di malati mancano, od almeno possono mancare; ma come sta la conclusione fatta dal francese, che nella lue recidiva e di primo sviluppo il criterio distintivo consiste appunto in ciò, che in quella mancano i prodromi, mentre in questo esistono? Ma dal momento che in 25 individui sopra 100 non vi ha modo di discernere questi prodromi, rilevasi facilmente come l'eccezione abbia un poco troppo di latitudine: di maniera che i vostri avversari, signor *Diday*, non hanno forse torto se dubitano del criterio diagnostico da voi annunziato; di più insegnate che anche nella sifilide recidiva vi sono dei

fenomeni di sconcerto generale, che dite non essere veramente prodromi, ma consecutivi o compagni allo svolgimento *della lesione locale:* questi sconcerti generali voi dite essere cefalea, stanchezza muscolare, sensazione di fiacchezza generale, che ugualmente avvengono, però in antecedenza, nell'invasione dei *sintomi visibili*, i quali aggiungo io, possono essere anche semplicemente locali.

Ora l'epoca di comparsa di tali fenomeni merita poi tanto valore come vuole il *Diday?* cosa vuol dire lo svolgimento di analoghi sintomi da me osservati in non pochi infermi di lue costituzionale non recidiva, avvenuto solamente dopo la manifestazione dei sintomi visibili? cosa significa la loro mancanza in non pochi di simili malati? vorrebbe dire a mio credere che la manifestazione di questi accidenti siano prodromi, siano contemporanei, siano consecutivi alla lesione venerea visibile, non è devoluta ad una sola esclusiva ragione, vale a dire alla sifilide, ma bensì a varie circostanze proprie dei singoli malati, e cioè idiosincrasia, temperamento, disordini, fatiche, impressioni morali e simili. Inoltre la qualità dei fenomeni morbosi annunciati dal *Diday* è di un carattere così generale, è propria di tanti altri mali, è di un evenienza così facile nella vita dell'uomo, è collegata a tante cagioni, che io per ora non sono propenso a dargli valore, e tanto meno ad annettervi un criterio differenziale tanto importante.

Io ho campo, come molti altri, di esaminare non piccolo numero di venerei, ed assevero con franchezza che in generale tanto negli affetti di primitiva sifilide costituzionale, che in coloro che ne sono recidivi, riscontrasi una serie così variabile, così incostante di fenomeni morbosi tanto precursori, che compagni, o consecutivi, che nulla più; che quasi sempre, e certamente nel maggior numero, tali accidenti patologici procedono da singolari individui disturbi, che fanno corredo alla lue venerea, e che perciò addimandano speciale te-

rapia; senza di che non è dato per lo più di conseguire quella guarigione, che invano si invocherebbe coi soli rimedi antivenerei. Concludo adunque col dire, che il criterio dei prodromi del *Diday* non parmi meritare quell'importanza che egli annunzia, ma bensì avere un valore assai equivoco, e piuttosto indeterminato.

Il secondo punto, quello cioè delle successioni veneree, secondarie e terziarie, riesce per me e per non pochi affatto inammissibile per le ragioni e pei fatti, come altrove e nel mio Manuale delle malattie veneree specialmente feci conoscere. Di maniera che non posso naturalmente ammettere le conseguenze del mio avversario.

Per ciò che riguarda il terzo punto, vale a dire che scorso un lungo periodo dalla vera guarigione di lue costituzionale, che abbia corsi tutti i suoi anelli, se avviene l'infettamento di ulcere locale primitivo, a questo non susseguirà verun fenomeno costituzionale per la ragione dice il *Diday* che la lue sifilitica non infetta che una sol volta; io dico che contro tale assertiva valgono i fatti ricordati nella lettera ottava, ed altri che riporterò a miglior tempo.

Nel quarto punto si assevera dal *Diday* una cosa che io addimostrai insussistente, e cioè che solo entro i sei mesi dall'ulcere primitivo avviene lo svolgimento della lue generale. Siccome poi il francese ha dovuto toccare con mano l'erroneità di simile asserto, così egli cerca di mistificarlo coll'epitteto di recidiva sifilide; quale concetto è figlio della pretesa regolare successione della sifilide, proclamata dal *Ricord*.

Relativamente al quinto punto che cioè la lue secondaria sia guaribile dal solo mercurio, la terziaria dall'ioduro di potassio esclusivamente, ed in altri casi dall'un farmaco e dall'altro contemporaneamente, sono tali cose che credo di avere addimostrato insussistenti con non pochi fatti in contrario, sanciti dall'esperienza di vari medici di diverse nazioni, e dalle

infinite maravigliose cure fatte col solo mercurio nei diversi stadi della sifilide; la quale prima della applicazione dell'ioduro di potassio ugualmente guariva sotto il trattamento medico di un *Astruc*, di un *Swediaur*, di un *Fritz*, di un *Bell*, di un *Hunter*, e di tanti altri, che certo non conoscevano i preparati di iodio.

Finalmente perciò che spetta al sesto punto, io mi consolo nello scorgere che anche il *Diday*, consente a ciò che io dissi nel mio Manuale delle malattie veneree, vale a dire non essere necessario che l'ulcere diventi calloso per ingenerare la lue: l'ulcere che non incallisce, l'ulcere che in breve cicatrizza, possono facilmente isvolgere la sifilide universale. Se dunque il *Diday* consente nel fatto suricordato, come poteva mai concludere che avvenendo in un individuo, che patì anteriormente un ulcere incallito, lo svolgimento di altre ulceri che non incalliscono, ciò provare la mancanza di possibile evoluzione venerea costituzionale? ma però sollecitamente soggiunse il *Diday*, aversi se non un'affermativa, almeno una presunzione che il più spesso non sarà seguìto da avvelenamento sifilitico. Ciò si chiama veramente transigere, o per dir meglio, cedere alla potenza del vero, che presto o tardi vuole manifestarsi. Voglio anche ammettere che in vari casi la comparsa di ulceri locali in individui che già ne furono altra volta infetti, e di cui subirono le conseguenze, voglio ammettere, come dissi, che queste ultime non diano svolgimento alla lue: ma che? forse ogni ulcere ha per tema obbligato la genesi della sifilide universale? non possono alcune ulceri limitare la loro malefica influenza alla sola parte che colpiscono, rispettando il resto dell'organismo? questo fenomeno di contagio è forse straordinario, e non verificasi in altri contagi certamente più attivi e più perigliosi del venereo?

Se hanno valore le mie obbiezioni, se sono una legittima conseguenza della ragione, e meglio dei fatti, bisogna

fare un altro passo contro il *Didag*, rifiutare cioè l'insegnamento che egli ammette intorno al non accettare od all'accogliere gli esempi di doppia lue; locchè è basato sul valore delle esclusioni da lui emesse, e che hanno dato motivo alle mie controesclusioni. In tale bivio, o miei cortesi lettori, bisogna scegliere; o con me o contro di me; ma badate di non scegliere senza premettere serie riflessioni, che devono partire non dalla semplice lettura dei libri, ma bensì dall'accurato e spassionato esame fatto al letto degli infermi. Operate in tal modo, anzi ve ne prego pel bene dell'umanità e della scienza; e pronunziate colla franchezza dell'uomo conscienzioso chi abbia incorso nell'errore; se io ebbi tale sciagura, cederò alla potenza del vero; se il mio avversario ha torto, in allora avrò frutto delle mie fatiche.

Proseguendo nella disamina dello scritto del *Diday*, io sento di dover far eco alle obbiezioni che lo stesso pronunzia facendo le parti dei suoi avversari: e se queste, egli dice, servono di avvicinamento e di congiunzione nelle massime, a me sembra che no; perchè io non so concepire come delle modificazioni improntate all'organismo valgano lo ammettere che invece di modificare la seconda infezione, giungano ad impedirla. Simile conclusione vorrebbe carpire il francese, pretendendo in tal modo non solo di dare bando alla logica, ma bensì di contraddire al fatto; perchè altro è dare una piega diversa al male, altra cosa è impedire che si manifesti; convengo che il primo modo può in qualche caso condurre al secondo, ma non concedo che possa essere la medesima cosa, perchè ripugna perfino colla più trascendentale supposizione. E poi cosa vuol dire modificare le malattie? significa a mio parere cangiare un dato morbo in altro, che è analogo ma non uguale al primo. Ora abbiamo noi medici questo potere, ovvero quando crediamo di aver ciò fatto, fu piuttosto un nuovo male che si svolse, che in unione al primo non per-

mette più l'esatta distinzione fenomenale propria di ognuno, e perciò crediamo di aver modificata la malattia? io non saprei pronunziarmi per un'assoluta affermazione; non sono però alieno dall'accarezzarla. Il concetto adunque del *Diday* sembrami piuttosto un tranello, che una circostanza in favore dei suoi dettami.

Per ciò che riguarda i ragionari del francese sull'applicazione del mercurio nei differenti casi di sifilide costituzionale, credo di aver detto abbastanza in vari luoghi dei miei scritti di sifilografia. Dirò solo che il *Diday* è l'unico per quello che mi sappia, che ha preteso di spiegare con tanta franchezza il vero modo di agire dei mercuriali, che sarebbe a desiderarsi avesse un'azione così esplicita e così benefica come egli pronunzia, ma che disgraziatamente non sembra, anzi non è tale per quanto mi è dato tutto dì di osservare.

Io mi auguro bene, od almeno ne ho lusinga, che il mio scritto non incontrerà l'insulto che il *Diday* lanciò al *Vidal;* tanto più che egli medesimo me ne somministra il modo, allorchè dice che al pari d'ogni legge zoologica, anche l'unicità d'infezione costituzionale subisce delle eccezioni. Ciò mi basta per incoraggiarmi che tutto il mio operato non è scevro di fondamento: una sola circostanza mancherà forse pel *Diday* in mio favore; vale a dire l'estensione dei fatti da lui detti eccezionali, che io cercherò di raccogliere colla statistica che promisi e che saprò mantenere.

Voglia, chiarissimo Signore, dare giudizio della mia critica con quella sapienza e lealtà che Le sono tanto proprie, ed in pari tempo accogliere i sensi della mia stima ed affezione.

Bologna li 18 febbraio 1850.

Dottor Gamberini *Pregiatissimo.*

Non posso che encomiare le di Lei osservazioni critiche intorno ai due articoli del *Diday*, relativi all'innesto della sifilide, ed alle leggi generali che ha voluto dedurne. Il contrapporre, a queste pretese leggi, dei fatti contrari, è il modo migliore di combatterle, e convincere quei medici che non si trovano in circostanza favorevole per giudicare da sè stessi. Seguiti a raccoglierne altri in buon numero per meglio provare l'insussistenza delle deduzioni che il *Diday* ed altri han voluto trarre da pochi fatti eccezionali per formolare delle leggi generali.

Bologna li 5 marzo 1850.

Mi creda il Suo *Ubaldo Daveri.*

(*Sarà continuato.*)

OSSERVAZIONE DI UN BUBBONE VENEREO VENUTO DI SEGUITO A SUBITA RIPERCUSSIONE DI GONORREA, E RETROCEDUTO ALLO SPONTANEO RICOMPARIRE DI QUESTA. Lettera del dottor *Francesco Sarti Pistocchi* al ch. dottor *Ubaldo Daveri* medico primario dell'ospedale celtico di Sant' Orsola in Bologna (1).

S'egli è pur vero, la evidenza di un'osservazione chiara e senza eccezione, nelle sperimentali discipline, soprastare alla novità delle rare ma dubbie ed oscure, io son di credere che non sia per tornare inutile e discara la seguente annotazione

---

(1) (Fuori) Al dottor *Francesco Sarti Pistocchi*

(Dentro) A. C.

Vi ringrazio infinitamente della Dedica, che ben volontieri accetto. Il caso è interessante, e fate benissimo a stamparlo. Credetemi

Il vostro aff.mo — *Ubaldo Daveri.*

di sifillografia: siccome quella, la quale, se non nuova, basta, per sua qualità, a formare massima intorno un fatto controverso da Uomo, di somma autorità in punto a malattie veneree (1) – *Se i bubboni virulenti cioè possono dalla gonorrea immediatamente ancora derivare* – Sul quale proposito è ben da ricordare, mi è avviso, che prima del *Ricord* lo *Svediaur* (2) ammettendo cotale derivazione de' bubboni dalla gonorrea avea però fatta una distinzione: chiamando questi *bubboni simpatici*, e loro dando il *carattere differenziale* di risolversi con facilità – aussi-tôt qu'on a detruit la cause irritante qui est dans leur voisinage –; in contrapposto degli *idiopatici* i quali – doivent leur origin... au virus venerien absorbé et porté dans la glande –: carattere che in tutto risponde al concetto del *Ricord*. Ma siffatta distinzione e *carattere* non sono stati ammessi da tutti, e *Andrea Vaccà Berlingeri* in particolare espressamente li confuta ed esclude. Contro la sentenza del *Ricord* stanno di più oltre il *Vaccà* (3) citato, il *Jourdan* (4) che asserisce essere – quasi sempre (i bubboni indistintamente) consecutivi agli *Scoli* ed alle ulcerazioni – e stannogli pur contro con Voi, il nostro *Gamberixi* (5), e quanti praticano la vostra Clinica, a quali

(1) *Ricord*. Traité pratique des maladies vénériennes. Paris librairie des Sciences méd. 1838 al § III, del cap. II della prima parte così si esprime — L' inoculation appliquée a l'etude de ce symptome (le bubon) a permis d'etablir d'une maniere expérimentale.... che il bubbone — peut.... être virulent, c'est à dire dû à l'absorption directe de pus spécifique de la syphilis et *alors il est la consequence rigoureuse du chancre, le pus du chancre peut seul le produir.*

(2) Observations pratiques sur les maladies vénériens trad. de l'Anglais du *Svediaur* par Gibelin. Paris MDCCLXXXV.

(3) Trattato de' mali venerei. Firenze 1843 al cap. 5 § 1.

(4) Trattato completo delle malattie veneree ecc. tradotto in Italiano. Milano 1832 art. II.

(5) Manuale delle malattie veneree. Bologna tip. Sassi 1849 e Lettere Cliniche inserite negli ultimi numeri di questo Bullettino.

Voi di continuo ne fate notare col fatto pratico le eccezioni. Ma se non erro la osservazione che son per descrivere, e della quale vi feci parola, mi pare così evidente che di per sè parli; e poichè voi pure conveniste con me, a voi l'affido perchè sia forte del vostro nome e dell'autorità vostra.

Un giovine signore N. N. ventenne, di gracilissima costituzione e di abito del corpo angioitico per eccellenza, contrasse una gonorrea: e ciò non pertanto seguitava nella vita *libera* tenuta oggidì da tanti giovani di corto vedere; anzi senza far conto del suo malanno, e senza curarsene, con bevande spiritose, e con cibi di molta sostanza compensava il continuo sciupiccio di sua giovanile vigoria, nella fiducia (che talora si adempie per fatale inganno degli incauti) che, disordinando, meglio si venisse di per sè a cancellare una siffatta malattia. Ma falliti i conti, scemò sì bene in quantità lo scolo; in sua vece però apparvero calore urente lungo l' uretra, diffuso al podice ancora, difficoltà dell'escrezione, e del passare dell'urina, e colla stranguria qualche minaccia di ematuria vescicale. Chiamato ad assisterlo, nella sera trovai, oltre i sintomi che ho detto, smania, movimento febbrile, difficoltà di star seduto e più di giacere e restare in letto pel calore che si accresceva alle parti affette, avidità insaziabile di bere liquidi freddi, stitichezza, e incordatura e intolleranza d'ogni più leggiero toccamento dell'uretra, con gemitio scarso e stentato da essa di un liquame torbido e urente e con un po' di tensione e indolitura alla regione destra inguinale. Il qual dolore inguinale mi avvisò egli essergli sopravvenuto solamente dalla quasi graduale diminuzione dello scolo cui avea potuto egli osservare, e dalla comparsa di tanto soffrire nell'uretra, e non dalla comparsa dello scolo; e mi accertò ancora di non aver avuto nè al ghiande nè al prepuzio nè altrove apparenza alcuna d'ulcerazione. Chiaro esprimeva questa fenomenologia la grave minaccia di acuta infiammazione uretrale, prostatica e vescicale, conseguenze

composte e della contratta infezione e del mal regime seguìto; quindi chiare ne seguitavano le indicazioni. Io mi limitai per allora a prescrivergli empiastri e fomentazioni locali continue con semicupi tepidi a pena, larghe bevande di decotti emollienti d'orzo e gramigna ben saturati, e per avversione a questi l'acqua del leone colla tisana intiepidita, e polveri drastiche le quali composi di gr. ij di calomelano, gr. vj di scialappa e mezzo scropolo di gomma arabica in polvere da pigliarne 6 ad 8 giornalmente secondo la tolleranza e gli effetti; di più gli raccomandai la dieta più rigorosa, e la quiete. In breve si ottenne grande vantaggio: poichè sopravvenuta una specie di diarrea, e scemati l'erettismo, l'angiocinesi e l'irritamento locali, principiarono a passare in abbondanza le urine più diluite e fresche benchè torbide ancora, scemò l'arsura interna, scomparve ogni fenomeno febbrile, sì chè, appena dopo 6 altri giorni di cotale cura poco s'avea, anzi nulla, della forte sofferta stranguria. Lo scolo continuo e abbondante si riattivò di materia densa piuttosto, verde giallognola, e colorante i pannilini bianchi di colore non facile a scomparire per la sola lavatura; e poichè nella notte – nulla quies aderat, sopor omnis in auras - Fugerat, ripeterò coll'imm. *G. Fracastoro*, in causa delle *incordature* che spesso ripetevansi e a lungo perduravano, io gli suggerii la immersione della verga nell'acqua tepida di malva di che colse sollievo. Ma una notte, infreddata essendosi l'acqua (eravamo nel passato rigido inverno) e forte patendo egli, immerse il pene in essa freddissima com'era, e cel ritenne per molte e molte ore: di che anzi che molestia (superata la prima brusca impressione) ne colse tale sollievo ingannevole, che il giorno quand'io andai per visitarlo, cessata era affatto la gonorrea. Continuò ben egli allora con più costanza nella cura indicata, per mio consiglio; ma quel lieve ingorgo inguinale destro che strazionario fino allora si era conservato, venne tutto in un tratto ad aggravarsi

ed infierire con tanta energia di processo infiammatorio da impedirgli ogni movimento dell'arto, da ingrossarsi enorme, da offrir chiara la forma dell' ingorgamento e della flogosi ghiandolare e finalmente da erisipelarsi, e in onta della cura ipostenizzante e topica e generale, da mostrare colle febbri stesse vespertine l' imminenza della suppurazione; si trattava insomma di un vero bubbone. La quale violenza di processo infiammatorio diè ben presto segni di diffusione analoga all' inguine sinistro, dove pure s' ingrossò una ghiandola superficiale in pochi giorni alla grossezza di un uovo di colombo, con dolore, calore, impedimento ai moti dell'arto corrispondente, di maniera da rendere necessaria l'applicazione di acconcia medicatura. Nel 12.° giorno circa di tale novella evenienza l' infermo s'accorse di un segno di spontanea rinnovazione dello scolo: e d'allora per alcuni giorni si fe' stazionario il tumore inguinale, nè valse per sollecitarne il desiderato esito l'attivarlo cogli empiastri di pane e latte collo zafferano, nè l'unguento d'altea, nè una più larga alimentazione nè da ultimo il moto per la stanza continuato e ripetuto; e vidi io, e vide meco l'egregio dottor chirurgo signor *Carlo Genasi*, rallentarsi, e alquanto decrescere nel suo corso il bubbone medesimo. E ciò per quei giorni ne' quali solo di quando in quando si avea scolo di un umore denso gonorroico dall'uretra; ma dopo 4 altri giorni tornata la gonorrea all' intensità di prima, allora nel bubbone si notò non un corso di ordinaria risoluzione (e qui si noti che il dott. *Genasi* ed io avevamo potuto già chiaro distinguere nel bubbone medesimo una profonda fluttuazione) ma un così subito dar indietro di esso che in pochi giorni si venne il grosso tumore medesimo a dileguare del tutto. Per un altro mese ancora è persistita la gonorrea senza cagionare altri incomodi al giovine Signore il quale però in tutto questo tempo ha osservate le regole da me prescritte; nè io ho voluto mettere mano a balsamici, nè agli astringenti per non

far peggio, certo d'altronde da quanto vedeva in questo caso, ed ho potuto vedere in altri uguali che fra non molto lo scolo sarebbe di per sè interamente scomparso. E questo mio pronostico erasi già compiuto, quando il mal costume abituale, e l'ardenza della tempra e dell'età dell' infermo non soffrendo altra dimora, incautamente azzardatosi Egli ad un novello accoppiamento, di cui ben dicea *Fracastoro* – nihil est nocuum magis! – per infezion della donna, ha riportato novella malattia di ulceri al ghiande e di più rinnovamento del bubbone tale quale era comparso alla ripercussione dello scolo. Ma prescindendo da ciò che non ha che fare cogli antecedenti, e chi potrà negare che il bubbone in questo caso non da diffusione, o risentimento morboso infiammatorio, ma da trasporto della stessa cagione onde si avea lo scolo avesse origine, se si riscontrò fluttuazione, subentrò allo stesso scolo, e scomparve in *modo subito* al ricomparire di esso? Chi potrà supporre o vorrà ammettere in questo caso una semplice flogistica diffusione, una semplice irritazione, un consenso dinamico o l'interposito fra l'una e l'altra malattia di particolar processo morboso, quando non se ne ebbe nè pure indizio d'alcuno? In chi mai non verrà credenza che questo bubbone nato da ripercussione improvvida di *gonorrea venerea virulenta* stato non sia ei pure un *bubbone venereo virulento*? La evidenza di questo fatto, anche per la sollecitudine e veemenza del suo corso, mi par tanta che ardirei dire avere il bubbone in discorso offerto il carattere dell'*idiopatia* di *Svediaur*, o della *virulenza* del *Ricord* – c'est à dire..... l'absorption directe du pus spécifique de la syphillis – senza essere come questi pur vorrebbe – la consequence rigoureuse du chancre –; ed escludere che un tale carattere (la virulenza) – le pus du chancre – possa – seul le produire –; Sentenza, come toccai, implicitamente esclusa dal lodato *Vaccà Berlingeri*, e da ultimo pubblicamente ed esplicitamente dal citato *Gamberini*.

La quale osservazione, se non erro, verrebbe per alcun verso in apparente conforto della proposta di che mi faceste Voi stesso parola, e che pur si volle porre in atto fra noi parecchi anni sono; di *rinnestare* cioè artificialmente la gonorea nell'uretra di quelli ai quali in seguito di ripercussione di tal morbo erano apparsi o bubboni o altre cotali infezioni; nella erronea credenza, mi è avviso, che la novella *infezione* valesse e si dovesse restringere a ritornare le cose nello stato di prima.

E da questo fatto narrato e da consimili non rari i quali mostrano tal quale indifferenza, o dirò meglio la potenza uguale del *virus venereo* innestato in noi a svolgere qualunque forma morbosa venerea primitiva, potenza che pur si avvera, mi è avviso, anche in rapporto alle altre affezioni secondarie (e terziarie se ammetter si vogliano) si ha ben donde arguire quanta forza abbia la sentenza che Voi colla sola e fida scorta di estese osservazioni pratiche venite da molti e molti anni significando: e cioè che le varie forme veneree medesime più presto dipendano o dalle circostanze diverse speciali dell'atto dell'innestamento, o dalle suscettività individuali, o da estrinseche qualità del virus medesimo (chè pur sempre è uno il virus venereo) e non da varietà intrinseca o *specifica* di esso. Perchè Voi avete veduto da una medesima donna, infetta d'ulceri p. es., a chi scolo, a chi ulceri, a chi bubboni essere derivati: avete osservato dalle stesse forme primitive indistintamente ingenerarsi diverse malattie celtiche secondarie e terziarie ecc. Fatti, ed osservazioni ben degni di memoria e di studio a convincimento di verità, ad esclusione di errore!

Ma tocca a Voi, Sapientissimo di cotali morbi, spargere su di essi quella sincera luce di teorico e di pratico insegnamento che vi guida con tanta sicurezza nel difficile trattamento di essi: luce di che la frequenza e quantità di essi ora richiedono. Conciossiachè il morbo venereo nelle diverse sue forme

ben può dirsi ora regnare fra noi non come *epidemico*, ma *pandemico*, oso dire, ed essere ben grande ventura ch'egli, o merito d'arte, o benignità di Provvidenza, abbia molto perduto di sua letalità e di sua forza. Colpa nostra, e doppiamente nostra colpa se per questo cotanti danni soffriamo! Chè per nostra colpa.... in Latium.... (1) per tristia bella – Gallorum irrupuit, nomenque a gente recepit – un cotal morbo, come cantò aureamente l'imm. *Girolamo Fracastoro;* il quale a diritto anche per ciò, *dopo veridiche premesse*, sclamava (1)

Ausonia infelix! en quo discordia priscam
Virtutem et mundi imperium perduxit avitum!

State sano.

TRADUZIONI E RISTAMPE.

PURULENZA DI TUTTA LA MASSA DEL SANGUE. Osservazione raccolta nella Clinica diretta dal prof. *Maurizio Bufalini* con alcune considerazioni patologiche intorno alla piogenia spontanea, del dottor *Carlo Ghinozzi* aiuto alla Clinica stessa (3). *(Il Progresso di Firenze numeri* 2 *e* 3 *del corr.* 1850.*)* *Sunto* del dottor *Enrico Venturini* Socio res.

Espone da principio l'esimio Autore la storia del fatto, che diede luogo a questo interessante lavoro. Certo Antonio

(1) Syphill. lib. 1: vers. 5 e 6. Bologna pei tip. della Volpe 1765.

(2) Op. cit. vers. 437 e 38.

(3) Di una copia a parte di questo importante lavoro il prestantissimo Autore ha voluto cortesemente far dono alla Società nostra.

degl' Innocenti d'anni 27, che nacque e dimorò sempre in luogo umido e acquitrinoso, da due in tre anni era malconcio della salute per febbri miasmatiche intermittenti. Entrava questi nell'Arcispedale di Firenze la sera del 9 marzo 1849, essendo già da 5 mesi circa i parossismi così allungati, che non era possibile riconoscervi più alcun segno di periodicità: i polsi erano frequenti, celeri e cedevoli, scarso il sudore della cute, che in seguito si fece fetido nauseoso, grande la prostrazione, la lingua rosseggiante ed asciutta, il respiro breve e frequente, tumida e livida la faccia, teso, rilevato e dolente l'ipocondrio sinistro. Durante la degenza del malato nello spedale furono applicate mignatte ai vasi sedali, ed empiastri al luogo dolente; fu data una soluzione di cremore di tartaro e nitro; ed incalzando la febbre e la difficoltà di respiro vennero estratte dalla vena ott'oncie di sangue, che mostrò non poca separazione di siero torbido, ed un velo di cotenna giallognola e molle, ed un grumo pure sbiadito. L'ammalato peggiorò di giorno in giorno, e morì li 20 marzo medesimo.

Trent'ore dopo la morte venne praticata la necroscopia. Nei polmoni mediante incisioni vennero scoperti qua e là alcuni ascessetti senza apparente alterazione all' intorno del parenchima polmonare e nei bronchi. Il cuore alquanto voluminoso, e nel pericardio un'oncia circa di siero torbido. Nei ventricoli, nelle orecchiette, nell'aorta, nell'arteria pulmonare e nelle cave non una stilla di sangue, ma ripiene di una materia coagulata a guisa di latte cagliato, di color rosso pallidissimo, ed avente l'aspetto di massa di pus addensato. Il fegato e la milza di volume straordinario, di colore carnicino: e nella milza nascondevansi ancora due piccoli ascessi l'un poco distante dall'altro, costituiti da pus assai denso ed avente qualità identiche a quella trovata nei vasi e nei pulmoni. La

superficie interna dei vasi arteriosi e venosi levigata, lucida e di un colore bianco sfumante in giallo.

La materia trovata nei vasi, nei pulmoni e nella milza fu sottoposta all'osservazione microscopica del prof. *Pellizzari*, ed all'analisi del prof. *Taddei*: e il risultato di tali indagini fu, che la predetta materia era vero pus.

E venendo a ragionare l'Autore su di questa malattia, dichiara da prima non potersi con fondamento logico sostenere l'esclusiva ed unica provenienza del pus dall'infiammazione, perchè non è egli questo un effetto semplice, da causa semplice, ma bensì un fatto oscuro e composto: ed esservi anzi circostanze incontrastabili di copiosissima produzione di pus senza indizio veruno di flogosi, nè prima nè dopo la morte dell'individuo.

Supposto anche che gli ascessi, di cui si tratta, fossero da infiammazione, non è credibile che potessero durare, prosegue l'Autore, per più di 4 mesi, mantenendo una febbre, e limitandosi a sì piccol numero ed in sì angusto spazio, senza indurre maggiori guasti in visceri di una compage sì molle, spugnosa, e facilmente alterabile. Oltre di che il sangue estratto pochi giorni innanzi la morte, non diede alcun segno di quel mirabile inquinamento disvelato dalla sezione.

Riflette come a presumere uno stato locale non fossero sufficienti nè la febbre, nè gli ascessi medesimi: poichè per una parte quella non mostrò di assumere il carattere di sinoca o di febbre infiammatoria; il sangue non diede sembianze flogistiche, ma anzi di discrasia e dissoluzione; ed i polsi, i sudori e lo stremo di forze indicarono una diatesi dissolutiva, una discrasia di tutto il corpo. E per l'altra parte agli ascessi mancarono i sintomi, che nel vivente sogliono mettere in sospetto dei processi suppurativi: nella cavità degli ascessi non apparve vestigio di lavorio flogistico: e nei due diversi parenchimi della milza, e dei polmoni il pus era uguale ed identico.

D'onde adunque la tanta corruzione, che ha fatto del sangue un putridume di marcia? Escluso che la flogosi nè sia stata la causa efficiente, l'Autore vede di non poterla necessariamente attribuire che ad una degenerazione operatasi primitivamente e spontaneamente nel sangue per moto o fermento piogenico sorto in esso.

Nè è di parere l'Autore che il pus degli ascessi possa essere stata la causa dell' inquinamento del sangue, avvenendo ciò soltanto quando il pus è depravato, e di mala qualità; e più singolarmente se ha provata l'azione dell'aria: mentre nel caso da lui contemplato è escluso per sè ogni contatto ed impressione diretta degli agenti esteriori. Per cui non crede si possa attribuire tanta abbondanza di pus all'azione sola di quello degli ascessi sulla fibrina (nel caso eziandio si volessero riputare flogistici), se non si ammette che questa avesse già provato durante la malattia tale cambiamento (per qualche dominante costituzione) sulla sua composizione chimica, da approssimarla grandemente all'essere del pus.

E in appoggio della sua opinione reca l'osservazione clinica, facendo notare, come non sia nella flogosi la più squisita, e nelle circostanze che più favoriscono la maggior formazione di fibrina, che si ha solitamente maggior produzione di pus, ma nelle circostanze invece le più scadute e deteriorate dell'organismo, come nei cachettici, scorbutici ecc.

E per ultimo a conforto di quanto egli opina, porta i fatti, le espressioni e le sentenze di alcuni sommi Autori quali sono il *Dupuytren*, il *Liebig*, il *De-Haen*, l'*Andral*, il *Bouchut*, ed il *Velpeau* ecc.

CASO D'IDROFOBIA GUARITA COLL'INALAZIONE DEL CLOROFORMIO dal prof. *Jackson.* (*Sunto del dottor* Enrico Venturini *tolto dalla Gazzetta medica Lombarda febbraio* 1850 *N.* 8).

Al collegio medico di Filadelfia venne riferito il seguente caso. – Una Signora di 30 anni, di complessione nervosa, e già soggetta ad insulti isterici, da più anni maritata e madre di quattro figli, trovandosi nel mese di luglio 1848 dinanzi alla propria casa con una delle sue figliuolette, un cane le si gettò sopra in atto di morderla; cui opponendosi la madre, fu essa morsicata in due distinti luoghi all' articolazione di una mano. Il cane disparve al momento, nè più se n' ebbe nuova. La signora Burrows, che questo è il nome del soggetto di questa osservazione, non fece alcuna attenzione al caso, ed a capo di alcuni giorni le due piccole ferite erano cicatrizzate.

Nulla intervenne di rimarcabile sino al principiar di ottobre; ma a quest' epoca una delle cicatrici incominciò ad arrossire, tumefarsi ed a dolere. Ben tosto la ferita si riaperse e ne fluirono alcune goccie di pus, presto volgendo per altro la piaga a rimarginarsi. Ma frattanto l' altra cicatrice incominciava essa pure a gonfiare ed a dolere, propagandosi il dolore lungo il braccio sino alla corrispondente spalla. L' ammalata però giammai suppose che la morsicatura del cane potesse essere la causa di siffatto accidente.

Nel mattino del 27 ottobre, madama Burrows avendo bevuto, siccome al solito, un bicchiere d' acqua fredda, fu improvvisamente colta da violento tremito, cui veramente non fece grande attenzione perciò che fu di brevissima durata. Il restante della giornata fu impiegato in alcune gite in città in visita de' suoi parenti; ma nel passare a lato al fiume, e particolarmente al suo ritorno, fu presa alla vista dell' acqua da un cotale orrore e tremito che non sapeva a che riferire. La

sera trovandosi di mala voglia, determinossi di usare di un pediluvio innanzi di porsi a letto, ma ponendo la mano nell'acqua per esplorare la temperatura fu subitamente colpita da violento tremito e da inesprimibile spavento. Suo marito, che era presente, le domandò scherzando, se fosse mai stata morsicata da cane arrabbiato, cui ella soggiunse, al solo scopo di non inquietarlo, avergli taciuta la morsicatura riportata nel prossimo decorso luglio. Poco stante, approssimando alla bocca un bicchier d'acqua, fu presa da violento spasimo con minaccia di imminente soffocazione. A quest'epoca fu chiamato il dottor *Fishee*, il quale, visto che gli accessi convulsivi si riproducevano a intervalli, consigliò l'acetato di morfina alla dose di un quarto di grano ogni due ore. L'indomani fu sopracchiamato a consulto il dottor *Jackson*, che, ancora lungi dalla stanza dell'ammalata, ne udiva i gemiti e le grida. All'atto della visita l'accesso toccava al suo fine, riprendendo la paziente la ordinaria sua calma, e piacevolmente confabulando col medico consulente. Lagnavasi l'ammalata di gravezza di capo, che attribuiva all'uso della morfina. Molestavala inoltre un acuto dolore al collo ed al petto con senso di secchezza alle fauci e con raucedine. In mezzo ai ripetuti accessi, dei quali l'ultimo fu determinato dal semplice rumore della caduta d'acqua in un vaso, l'ammalata non presentò mai febbre.

Desiderando il dottor *Jackson* vedere quale impressione avrebbe operato sull'individuo affetto l'uso delle bevande, sollecitolla a bere in sua presenza. Ma appena il liquido toccò la bocca fu colta improvvisamente da spasmo alla laringe minacciante soffocazione. Le convulsioni sembravano limitarsi ai muscoli del collo e del petto, rimanendo sempre illese le facoltà dell'anima, comunque nell'accesso convulsivo sembrassero sospese. Finito l'insulto, l'ammalata assicurava della piena cognizione di tutto quanto le succedeva d'intorno durante l'accesso.

Jackson pensò da principio non aver che fare che con accessi isterici, epperò ebbe ricorso agli antispasmodici. L'indomani in effetto sembrò l'ammalata alquanto migliorata; ma ben tosto gli accessi di soffocazione divennero più frequenti e più violenti, le braccia agitate da tremiti, doloroso l'epigastrio alla pressione con vomito di sangue acre e coagolato. Allora fu deciso di riaprire la ferita col bistorì, e di fare aspirare il cloroformio nel momento dell'accesso. L'inalazione gettò presto l'ammalata in una completa insensibilità cessando sull'istante gl'insulti convulsivi, che mano mano divennero più rari e meno violenti. Pozioni purgative ed antispasmodici furono poscia uniti all'uso del cloroformio, e l'ammalata trovossi infine ristabilita a capo di alcuni giorni.

RENDICONTI ACCADEMICI.

ACCADEMIA DELLE SCIENZE DELL'ISTITUTO DI BOLOGNA.

Seduta scientifica dell'8 novembre 1849.

Il Presidente nell'annunziare al Consesso l'infausta notizia della morte del Segretario perpetuo dell'Accademia il prof. cav. *Gio. Battista Magistrini*, avvenuta il 1 corrente alle 8 pomeridiane, invita l'Accademico pensionato signor prof. *Domenico Piani* a continuare temporariamente nell'ufficio di Segretario al quale era già stato proposto dallo stesso *Magistrini* allorchè nell'anno accademico ultimo passato fu per malattia impedito dall'intervenire alle Sedute.

L'Accademico pensionato e Vice-Presidente signor prof. cav. *Michele Medici* legge parte dell'Elogio di *Gaetano Tacconi*, alla qual lettura pose termine nella successiva Seduta delli 15 corr.

Il f. f. di Segretario prof. *Piani* ne diede poscia conto al Consesso nei seguenti termini.

Primo nella palestra Accademica entrava l' illustre *Medici*, continuando la sant'opera da vari anni intrapresa di render manifesto al mondo incivilito, quanta parte abbiano avuta i sapienti di questa nostra patria all'edifizio maraviglioso dell'odierna filosofia naturale.

A speciale soggetto della elaborata dissertazione, colla quale intrattenne gratamente i Colleghi per due consecutive Sedute, prese egli la vita e la dottrina di *Gaetano Tacconi*, insigne medico e chirurgo bolognese, che fiorì alla metà del secolo scorso. Nè alle parti di storico si restrinse il *Medici*, ma seguendo suo nobile stile assunse pure, ed in special modo le parti di critico, confrontando le osservazioni e le teorie del passato con quelle dell'età presente: il qual confronto, se può dirsi con verità che in generale torni ad onor de' viventi, è però vero ancora che soccorre potentemente la sapienza d'un secolo coll'esperienza di tutti gli altri. Fra' lavori del *Tacconi* segnalò il *Medici* precipuamente le osservazioni sopra un fenomeno, forse unico nella storia, d'una epidemia cancerosa, e la dottrina sulla formazione delle ossa, con cui divise la gloria del fisiologo *Duhamel*.

Se nell'esame delle teoriche spiegò il *Medici* tutta la profondità del filosofo, spiegò pure tutto il fuoco dell'oratore, quando discorse le virtù cittadine del vecchio accademico, quando rappresentollo come l'unico istitutore di *Laura Bassi*, di quella *Bassi* che nella scienza elettrica potè dar consigli ad un *Beccaria*, di quella *Bassi* che formava colla *Agnesi* una coppia di filosofesse, a cui niuno esempio ebbero da contrapporre i popoli moderni, niuno esempio le famose scuole dell'antica Grecia.

Seduta straordinaria del 18 *novembre* 1849.

Convocati gli Accademici pensionati ad eleggere un Accademico del loro Ordine, onde coprire il posto del defunto prof. *Magistrini*, viene promosso l'Accademico onorario signor dottor *Giuseppe Fagnoli*.

Trovandosi ancora vacante il posto per tre dei sei Alunni dell'Accademia, il Presidente, seguendo le norme del Regolamento propone per la sezione Medico-Chirurgica il signor dottor *Enrico Venturini*,

invitando nello stesso tempo il f. f. di Segretario nella qualità sua di professore della Facoltà Filosofico-Matematica dell' Università di proporre gli altri due per le Sezioni di Fisica e Matematica. Egli infatti suggerisce i nomi dei signori dottori in Matematica *Saporetti Antonio* e *Gualandi Francesco*. L'Accademia per scrutinio secreto approva i tre proposti con partito favorevolissimo.

Seduta del 22 *novembre* 1849.

L'Accademico onorario signor dottor *Paolo Predieri*, legge una interessante sua Memoria che ha per titolo — *Osservazioni di Medica Geografia per servire all'etiologia del Cholera morbus e di altre malattie epidemiche* — della quale il f. f. di Segretario ne dà conto nei seguenti termini:

Come già nelle feste spartane al vanto de' vecchi — Noi fummo prodi — rispondeva il coro della crescente gioventù — E noi lo saremo —; così alle giuste lodi, che nelle precedenti sessioni avea rese il *Medici* alla vecchia scuola bolognese, veniva in questa a dare il *Predieri* una risposta di fatto, che l' antico valore non era ancora vicino a spegnersi, preludendo con dottissima dissertazione ad un'opera degna d' un *Morgagni*, alla Geografia de' Morbi che affliggono l' umanità.

Nelle *Osservazioni di Medica Geografia per servire allo studio delle malattie endemiche ed epidemiche* imprende a sostenere e dimostrare, che alcune malattie si presentano solamente in certi speciali climi o luoghi, rimanendone alcuni altri immuni; in alcuni la contagiosità è dichiarata mentre in altri morbi si fanno o più miti, o più gravi, e resistenti; per guisa che sembra anche le malattie seguire una particolare geografia, siccome delle roccie, degli animali, delle piante e delle razze umane si osservò ed ammise dai più celebri naturalisti moderni. Una tale opinione, già ammessa in antico da *Ippocrate*, oltrechè trovò da qualche anno de' medici scrittori che la sostennero per certe speciali infermità da essi studiate in climi fra loro lontani, egli crede ora d' appoggiarla non solamente con una serie d' osservazioni ricavate dagli anzidetti medici scrittori, ma anche con altre sue proprie e praticate sopra il *cholera-morbus*, la peste orientale, il tifo, la febbre gialla, la rabbia canina, le febbri paludose, il cretinismo, l'ottal-

mia, la dissenteria, la lue venerea, la bolla d'Aleppo ed altre che dimostrano, la influenza dei climi sulle malattie essere diversa a seconda dell'emisfero australe o boreale, non che delle longitudini e latitudini geografiche di essi. Tali osservazioni servono pure a dimostrare i diversi effetti climaterici in ragione delle altitudini de' luoghi, della struttura fisica, inclinazione ed esposizione dei medesimi, non che in risguardo alla natura chimica dei terreni e delle acque che ivi si riscontrano, per guisa che sembra all'Accademico disserente, le condizioni meteorologiche che vi si riferiscono, improntare per così dire un carattere speciale agli abitatori, e degno di tutta la considerazione dei medici pratici e delle autorità sanitarie, escludendo da essi le condizioni per taluni morbi, ovvero favorendo e promovendo più o meno le cagioni e la indole dei morbi, che ivi si osservano.

Seduta dei 29 *novembre e* 6 *dicembre* 1849.

Nell'adunanza del 29 novembre fu ammesso il prof. *D. Enrico Dal-Pozzo* a leggere il suo *Sistema Cosmico dell' Etere Universale Vibrante:* e fu compiuta la lettura nella consecutiva sessione del 6 dicembre.

Bello è il considerar l' Universo come un vasto edifizio, che bisogna cercare dentro e d'intorno, ed accuratamente descrivere: più bello il variare colla grand' arte di *Galileo* i naturali fenomeni; per determinar le leggi, onde son retti; ma più bello ancora è l'indagarne con *Newton* le cause, e risalir grado grado alle più generali e primitive: alla cognizion delle quali quando noi fossimo pervenuti, allora potremmo dedurne col ragionamento e col calcolo tutti i fenomeni già osservati, e tutti i non anco avvertiti; potremmo riguardar con *Cartesio* l' Universo come un edifizio da costruirsi.

I Greci con pochissime osservazioni, con nessuna arte sperimentale vollero indovinar le cause de' fenomeni fisici: temeraria presunzione al certo, ma nella contraddizione eterna delle scuole moltiplicandosi le ipotesi all' infinito, dovea pure taluno abbattersi a qualche vero. Onde accanto a quell' immenso animale del Mondo di Platone, accanto a quel Sole che retrocedeva da' tropici respinto da un' aria troppo densa, accanto a quella Luna che rotando ci presentava a vicenda un emisfero luminoso ed uno opaco, accanto a quella perpetua

primavera che dovean godersi gl' iperborei nelle regioni polari, accanto ad innumerevoli altri assurdi emerse la pitagorica attrazione de' corpi celesti, emerse la più generale dottrina d' *Empedocle*, essere il Mondo governato da due principii, Amore e Discordia,

I pensamenti d' *Empedocle* e di *Pitagora* divennero negli ultimi secoli verità inconcusse: dimostrò *Newton* l'attrazione universale, dimostrarono i chimici pneumatici la ripulsione del calorico; una medesima causa foggia i minimi cristalli del *Guglielmini*, e sforza gli enormi corpi celesti a percorrer le ellissi di *Keplero;* una medesima causa dilata dolcemente la colonna termometrica, e scuote impetuosa o squarcia le Cordigliere.

Ma riducendo le cause naturali a queste due forze, avrem noi raggiunto ancora la semplicità e l'economia della Natura? Non potrebbero esse medesime esser due effetti diversi, due diverse manifestazioni d'una sola causa primitiva? E allora rimarrebbe tuttavia una splendida conquista all' umano intelletto.

L' immaginazione del disserente risalì all' atto stesso della divina Creazione; ardimento ragionevole in uomo di Chiesa, il quale ben conosce le sapienti interpretazioni, che può ricevere il sublime racconto dell' ispirato legislator d' Israello, e delle quali diede a noi saggio altra volta il *Pianciani*, esponendo le larghe opinioni del grande vescovo d'Ippona. Immagina egli pertanto che l' Eterno abbia dato esistenza ad una sola materia, ad un etere immensamente sottile, e una sola qualità essenziale abbiagli impressa la facoltà di vibrare. Per la sola vibrazione le molecole eteree s' accosteranno o s' allontaneranno fra loro, come per attrazione o per ripulsione. Dall'unione di molecole similmente vibranti si formerà un centro resistente, un corpo; e vi saran tante specie di corpi, quanti modi diversi di vibrazione. E in virtù della lor vibrazione agiran questi corpi gli uni sugli altri, e produrran tutti i fenomeni dell' Universo.

Noi avvezzi a non veder dal moto generarsi altro che moto, troverem duro ad ammettersi, che possa al presente, o abbia potuto alla stessa origine delle cose la semplice vibrazione di molecole non resistenti produr centri resistenti: avvezzi a non vedere i moti de' corpi modificarsi reciprocamente, se non per l'urto, troverem duro ad ammettersi, che in virtù della sola vibrazione, senz' altra qualità della materia,

possano i corpi esercitare a distanza una reciproca azione, che possan per esempio le molecole vibranti della grandine venire ad unirsi alle molecole vibranti del terreno, per la sola ragione che vibrano in presenza l' une dell'altre. Ma ogni sistema nuovo dee necessariamente lottare con qualche idea abituale, onde accade sempre che venga accolto dalla fervida gioventù, rigettato dalle barbe canute: nè entrava già in Francia il newtonianismo per le porte dell'Accademia, ma veniavi propagato dal giovin cantore d' Enrico insieme coll' amata filosofessa.

Nel rimanente nulla rinchiude d'inconcepibile il sistema del disserente, nulla che ripugni alle dottrine fisiche più ricevute: dell'immensa attenuazion dell' etere rende immagine l' ammessa tenuità degli atomi; immagine della sua vibrazione si è quella de' fluidi imponderabili; l'attrazione e la ripulsione producono ancora tutti i fenomeni dell' Universo, solo si fan dipendere da una legge suprema di creazione; infine, mentre ammettiam generalmente, constare i diversi corpi d'una stessa materia diversamente modificata, dir coll' Autore che vibrano diversamente, non è altro che un definire la modificazione.

Per l' onore della scuola newtoniana, alla quale apparteniam tutti, non si vuol lasciare senza risposta un passo delle considerazioni preliminari. Il disserente accusa i newtoniani di non dedurre l' attrazion delle masse, la gravitazione, dall' attrazion delle molecole, di non determinare i centri d'azione; tanto che a lui bisogni cercar la risultante delle attrazioni di due molecole sopra una terza. Ma cosa facea dunque *Newton*, quando trovava la quantità e il centro d'azione d'una sfera attraente? cosa faceano *Yvori* e *Poisson*, quando valutavan l'azione d'uno sferoide? E non è ridotta in ogni caso la question fisica ad un problema di calcolo integrale?

Le seconde cure dell'Autore potrebber certo spargere nuova luce sopra il sistema: ma egli ha amato meglio d'abbandonar l'ordita sua tela a' geometri cultori della naturale filosofia. Il che ne sembra saggio divisamento. È legge del mondo intellettuale, che altri inauguri le grandi scoperte, altri le compia. Ebbe *Watt* un precursore in Papino, l'ebbe in Scheele il *Melloni*. Così non uscia già la gravitazione tutto ad un tratto dal capo di *Newton*, come Pallade armata dal capo di Giove. Chi non sa, che *Keplero* trasportò al cielo la filosofia magnetica di *Gilberto*, ma sbagliò la legge, facendo variar l'attrazione nella semplice

ragione inversa delle distanze? che *Hooche* indovinò la legge de' quadrati, ma non valse a dimostrarla? che quindi la dimostrazione sola fu riserbata al creatore del calcolo differenziale? Dobbiam dunque ritenere, che il nuovo sistema cosmico non possa condursi alla sua perfezione da un solo intelletto, ma richiegga il concorso di grandi fisici e di grandi matematici.

E poi può bene un *Apollonio* o un *Cavalieri*, sicuro d'incontrar sempre la verità, consacrar la sua vita a geometriche ricerche: ma chi il facesse ad un sistema, si metterebbe a gran rischio di correr tutti i suoi giorni dietro alla dea, e stringere in fine con Issione la nube.

Discenda pertanto il valoroso giovine dalle pericolose altezze della speculazione nella sicura palestra di *Galileo*, e non isdegni di prender parte a' lavori sperimentali della nostra scuola, rammentando che a promuover la scienza della Natura valsero assai meglio le osservazioni d'un *Malpighi* e le sperienze d'un *Galvani*, che i vortici di *Cartesio* e le monadi di *Leibnizio*.

Seduta delli 13 *dicembre* 1849.

Nella presente Seduta lesse la sua Memoria d'obbligo l'Accademico pensionato prof. *Calori*, nella quale descrisse minutamente, e coll'aiuto di molti schemi un feto umano maschio di sette mesi, singolarissimo per molte e grandi anomalie, e di cui non riviensi altro esempio nelle opere di Teratologia.

Mancante di cuore, ma non di testa, finisce d'abbattere la vacillante opinione, che mostri acefali e mostri acardici sieno una medesima cosa, come nel senso morale l'avean già smentita il romano *Tiberio* e l' inglese *Enrico*. Somigliante a' paracefali sotto altri aspetti, e specialmente per le condizioni del sistema sanguifero e dell'apparecchio digerente, si distingue da loro per un cervello abbastanza voluminoso, ed un corrispondente sviluppo di cranio che lo riceve e protegge: e rende necessario di creare nella classificazione di Geoffroy Saint-Hilaire una famiglia di mostri che preceda quella de' paracefali, e che potrebbe chiamarsi de' cefalo-acardi.

La mancanza di certe parti, la grande sproporzione fra cert' altre contraddice ad alcune opinioni emesse sull'organogenesi, come quella

del *Valentini*, che siavi necessaria relazion di sviluppo fra i tubercoli mammillari e il *tuber cinereum*, come quella di *Gall*, che delle due sostanze componenti l'asse cerebro-spinale la grigia sia madre della bianca; e specialmente poi lo sviluppo di quest'asse troppo copioso per un acardico rende improbabile l'opinione ch'esso influisca perchè il cuore si formi, e dimostra certamente che non necessita alla formazione; e l'esistenza del gran simpatico dà l'ultimo crollo al sistema di *Ackermann*, che il facea nascere dal cuore.

Vedendo però mancare il nervo vago insieme col cuore, coll'esofago e collo stomaco, pareva al dotto anatomico di potersi confermare nella sentenza di *Tiedemmann*, che a formar gli organi, almeno i più nobili e più attinenti all'animalità, fosse necessaria la presenza e l'azion de' nervi relativi: ma ritraevalo l'esistenza de' pulmoni, che pur ricevono il maggior numero di fili nervei dal vago stesso. Toglievalo di questa incertezza un incontro fortunato. Il ch. prof. *Rizzoli*, per quello spirito di fratellevole benevolenza che presiedè già all' istituzione dell'Accademia, avea fatto dono al Collega d'un singolar feto umano emiacefalo. Presentò questo l'esistenza del vago, ed anzi sviluppatissimo il vago destro, colla mancanza del cuore, dell'esofago e dello stomaco. Ecco provato che il vago non ha influenza sulla formazion dell'esofago, dello stomaco, del cuore, come questi organi e visceri non ne hanno sulla formazione del vago: ed ecco il vero filosofo ripudiare e combattere l'opinione che avea altra volta abbracciata e difesa.

Qui si può esser tentato d'obiettare, che potrebbe una causa andar vuota d'effetto o perchè fosse combattuta da qualch'altra causa, o perchè le mancasse la cooperazione di cert'altre; e che inversamente in mancanza della causa specialmente preordinata ad un dato effetto potrebbe questo venir prodotto da un complesso di cause suppletorie. Certo che vediam talora lo stesso effetto risultar da cause diverse: così vediam la elasticità dell'aria crescere per la compressione come pel riscaldamento. Ma chi vorrà da fatti semplicissimi argomentare a' fenomeni della tanto complicata macchina animale, a' misteri stessi della organogenesi? dir per esempio che una parte, la quale nel feto regolare venisse prodotta specialmente dal cuore, possa in un acardico risultare invece da azioni combinate d'altre parti esistenti?

Ad ogni modo, se le dottrine fisiche non possono in generale

aspirare che ad un alto grado di probabilità, avrà raggiunta il sapiente anatomico tutta la perfezione concessa a pensamenti fisiologici, quando ne' fatti svariatissimi della teratologia non trovando alcuna costante relazion di sviluppo, è stato condotto a sentenziare, formarsi gli organi, i visceri, i sistemi sotto l'azione della forza plastica indipendentemente l'uno dall'altro.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA.

Seduta del 16 *dicembre* 1849.

Libri venuti in dono.

Academiae Scientiarum Instituti Bononiensis. Novi Commentari Tom. X, fasc 3, *Bonon.* 1849. Dono dell'Accademia. — Ballotta dottor Francesco. *Malattia attualmente dominante nei Comuni di Codigoro e Lagosanto. Ferrara* 1849. — *Sulla salubrità dell'aria di Comacchio. Osservazioni. Ferrara* 1849. Doni dell'Autore. — Delalibarde A. *Strabisme convergent, Phénoménes curieux, Considerations Physiologico-Patologique. Paris* 1849. — *Considerations sur quelques varietés d'ophtalmie. Paris* 1849. Doni dell'Autore. — Ballotta dottor Francesco. *Storia ragionata di una angioite da febbre nervosa infiammatoria puerperale accompagnata. Fano* 1849. Dono dell'Autore. — *Reale Accademia delle Scienze di Torino. Memorie Tom. IX, Serie seconda.* Dono della stessa R. Accademia. — Ferro dottor Augusto. *Le febbri intermittenti ed il cholera-morbus dominate in Venezia e nel suo estuario nella state degli anni* 1848-49. *Memoria. Bologna* 1849 *copie* 6. Dono dell'Autore.

Aperta la sessione il Segretario dava lettura del seguente

Processo verbale dell'Adunanza del Consiglio di Censura della Società Med.-Chir. di Bologna tenuta il 28 *novembre* 1849.

Il signor Presidente aperta l'adunanza, che dichiarò legale perchè erano presenti i due terzi dei membri componenti il Consiglio come prescrive il § 47 dello Statuto, espose che l'oggetto della presente sessione era di dare giudizio della Memoria, contrassegnata dall'epigrafe — *Non sono i fatti che devono servire alle teorie, ma bensì queste*

piegheranno innanzi a quelli — . Unico lavoro venuto in risposta al tema — *Monografia dell' Ipertosse* — portato dal Programma di Concorso al Premio *Sgarzi* pubblicato da questa Società il 10 aprile 1847.

Dopo essere stato verificato che tutti i Censori presenti avevano apposta la loro firma sotto alla detta Memoria in segno d'averla letta ed esaminata, e non essendo stata domandata altra lettura, fu aperta la discussione sul merito della medesima in genere e poscia in relazione alle esigenze del tema. Dai pareri emessi dai presenti risultava già che la detta Memoria non aveva soddisfatto alle domande del proposto quesito e che quindi non poteva giudicarsi meritevole del premio. Questo giudizio rimase confermato ad unanimità dalla segreta ballottazione. — Poscia il signor Presidente pose la domanda, se tale Memoria fosse meritevole della lode e della stampa. Ognuno dei Censori presenti espose il proprio sentimento e le considerazioni in proposito e dopo relativa discussione si passò allo scruttinio segreto che diede un risultato ad unanimità negativo.

In seguito di ciò verificatasi dai Censori l' integrità della scheda suggellata accompagnatoria, venne questa alla presenza dei medesimi abbrucciata, dopo di che fu sciolta l'adunanza.

M. Medici Presidente

G. B. Belletti *A. Alessandrini*
G. Argelati *G. Sgarzi*
F. Gozzi *F. Rizzoli*
L. Benfenati

Gio. Brugnoli Segretario.

In seguito, letto ed approvato il processo verbale dell'antecedente sessione, il Socio res. dottor *Francesco Sarti Pistocchi* nella qualità di Segretario della Commissione per le Consultazioni e Studio delle epidemie leggeva il rapporto delle Esperienze fatte dalla detta Commissione coll' acqua Martinelli e con quella della Fratta in seguito dell' incarico avuto dalla Sezione dei Soci Residenti nelle tornate 20 luglio 1848, e dalli 19 luglio 1849. Questo Rapporto che trovasi già per intero pubblicato nel nostro Bullettino venne dalla Sezione ad unanimità approvato.

Poscia lo stesso Socio residente dottor *Pistocchi* leggeva un suo lavoro che intitola — Memoria prima — *Sull'ooforitide*, il quale com-

prende la parte storico-sintomatica della malattia. Ivi dopo avere esposte varie interessanti narrazioni di casi di infiammazione di ovaie passa a farvi in proposito varie importanti considerazioni che promette continuare in seguito del detto lavoro. Ci limitiamo a questo breve cenno perchè la Memoria trovasi per intero pubblicata pur essa nel Bullettino.

Avviso dei Compilatori.

Nel desiderio di rispondere, condegnamente per quanto è in noi, all'atto di graziosa fiducia della Società, al fine del Bullettino, e al decoro di questa città nostra salutata un tempo madre degli studi, d'ora innanzi alle notizie compendiate tolte dagli altri giornali *ne premetteremo delle* inedite *massimamente di medicina pratica, e di chirurgia; togliendole e dai grandi Ospedali nostri e dalla pratica particolare di noi stessi, de' cortesi Colleghi, de' Soci, e de' medici corrispondenti eziandio i quali fossero per volercene gentilmente comunicare, sempre però colla debita dependenza che lo Statuto comanda. La generosa condiscendenza de' chiarissimi Clinici, e Medici primarii degli Ospedali a concederci questo, fa ben chiara fede come e quanto stiano loro a cuore e l'avvanzamento della Scienza nostra, e il bene de' tanti che languono infermi: e però non sapremmo in che modo migliore rendere loro dimostrazione di gratitudine che pubblicamente facendola a tutti manifesta; conciossiachè ci è avviso, meglio parlare in lode loro di per sè la cosa stessa, di qualunque più studiata apologia. E poichè colle notizie le quali siamo venuti fin'ora togliendo dagli altri giornali e dalle opere pubblicate, non abbiamo giammai inteso di farci nè giudici, nè maestri, ma solo mirammo a mettere innanzi quelle osservazioni che, originali o no, ad alcun utile conferma di verità già note, o all'ammissione di trovati novelli, ci è paruto che avessero potuto condurre: e poichè al* vero, *all'*utile *e al* nuovo *(talora anche* puramente tale *benchè paresse*

di poco momento, solo perchè nulla riescisse d' ignoto, secondo nostra possibilità, ai Soci di quel che si fa e si pubblica di medicina), perciò non pigliammo giammai, nè intendiamo pigliarla per lo avvenire, la responsabilità delle cose notiziate, se non se in quanto alla fonte *onde noi le togliamo, e senza più; e mettendo sì bene talora in alcune qualche osservazione, ma, lasciandola alla responsabilità dello Scrittore sottoscritto; e questo anche solamente operando quando si ci paia che le nostre parole possano venire in utile rettificazione e guida non de' saggi, che non ne hanno di bisogno, ma de' giovani medici.*

Noi non potremmo, nè sapremmo giammai ringraziare abbastanza nè i Soci, nè gli Associati, nè i compagni facitori di altri giornali esteri e nostrali delle cortesi maniere onde finora vollero accogliere questo frutto (lieve, ma in integra ragione di nostra possibilità) delle nostre fatiche; le quali non a futili gare o ambizioni, ma semplicemente e solamente risguardano (di conserva con quelle della Società intera) il decoro della Scienza che amiamo quanto amiamo noi stessi, il bene de' nostri simili e il progresso di quest'arte. Arte la quale anche perchè vero retaggio dato dalla Provvidenza alla intera famiglia umana e non alle accidentali divisioni di essa, ben a ragione fu dalla antichità concordememente divinizzata.

NOTIZIE COMPENDIATE INEDITE.

Patologia medica e chirurgica.

Anestesia. *(Caso di perfetta.... ottenuta dai vapori di cloroforme.* Comunicazione del dottor *Carlo Massarenti.)* — Nel giorno 17 del corrente mese escì dallo Spedale militare certo Palozzi Giuseppe della Comp. 17 Reg. Augevitz d' infanteria Imp. Real. Austriaca, a cui furon fatti inspirare i vapori del cloroforme per operarlo di semicastrazione in causa di scirro degenerato del testicolo sinistro. L'anestesia ri-

uscì tanto perfetta, che per convincerlo dell'estirpazione del testicolo in esso eseguita, si fu costretti di farglielo pervenire sotto i propri occhi.

Angina pectoris. *(Gravissimi accessi di.... associati ad organica affezione precordiale (aneorisma dell'aorta toracica?) vinti col solfato di chinina.* Dalla Storia esistente nell'Archivio dell'Ospedale clinico di Bologna, scritta dal dottor *Giovanni Puglioli* medico assistente dell'ammalato.) — L. V. segantino, di 60 anni, di abito di corpo atletico, di costituzione plettorica, di temperamento sanguigno, in seguito di uno spavento violentissimo (avendo quasi avuto da annegarsi in un pozzo) e dello sforzo proporzionato per sorregersi coi gomiti sull'orlo della stretta bocca del pozzo medesimo, ebbe ad essere colto d'improvviso, in viaggiando a piedi, da vertigini caduche che ad ogni momento se gli ripeterono tutto il tempo del viaggio. Per rimediare a mali effetti di ciò, ebbe ricorso ad uno stravizio di vino; ed era gran bevitore e andava soggetto all'epistassi. Nella campagna dove fece posa, il medico in 20 giorni gli prescrisse undici salassi ben larghi, applicò diverse mignatte alle emorroidi, e gli somministrò il solfato di chinina perchè il vedea a dati periodi colto da accessi che in Clinica offrirono la seguente successione fenomenologica. — Dopo una specie d'aura fresca che partiva, il più, dagli arti addominali, e arrivava fino alla region de' precordii, qui provava l'infermo uno stringimento, un'oppressione che il rendeva *apnoico* con tremori convulsivi, pallor della faccia, e depressione de' polsi: ai quali fenomeni poscia succedeva e in breve, battimento molesto irrequieto delle arterie del capo, accensione del volto, reazione più o meno violenta de' polsi; l'accesso così avea termine per replicarsi di nuovo fino a 5, e 6 volte per giorno più o meno intenso e come a regolate fasi. Dal salasso l'infermo non sentiva giovamento, e dalla chinina pareagli che venissero tardati e diminuiti di forza gli accessi; quando entrò in Clinica era abbattuto all'estremo, freddo perifericamente, e veniva colto per il più lieve moto da dispnea. Messo sotto la cura del ch. professore sostituto signor dottor *Giovanni Battista Belletti*, e consegnato all'assistenza del diligentissimo studente dott. *Puglioli* essi trovaron, oltre le cose dette, molte ore dopo l'ammissione, i polsi piccoli e tardi, il respiro grave e lento, i lineamenti della faccia sparuti e dimostranti avvilimento di animo, i tessuti nella generalità, e i muscoli stessi lassi e senza tono benchè si vedesse lo svi-

luppo loro rispondere interamente al mestiere cui facea e alla cotanta attività dinamo-organica in che doveano essere stati. Gli accessi allora erano un po' rallentati. Si diagnosticò dalla forma trattarsi di — angina pectoris — l'ascoltazione e gli altri segni razionali dettero a conoscere l'esistenza di un vizio organico precordiale, probabilmente un'*aneorisma* dell'aorta prima dell'arco. Il sangue estratto mostrò sempre alta cotenna lardacea, durezza di crassamento e negli ultimi molto sciero verdastro torbido; dietro ciò si venne alla indicazione doppia 1.° di mirare a render migliore la crasi del sangue e regolare l'attività arteriosa e però gli si prescrisse *alimentazione tenue*, uso del latte, e di una bevanda d'orzo nitrata, con di quando in quando qualche decotello amaro; 2.° di agire sui nervi a distoglierli dagli anginosi accessi, e si seguitò per questo nell'uso del solfato di chinina nella soluzion del Confani a sei grani per giorno; ricorrendo di più ad una sottrazione locale ai precordi per que' patimenti che talora vi soffriva. Così in breve si venne a migliorare l'infermo e a diradare gli accessi, ma i polsi vennero a cotanto lentore da non dar più che 40 battute ogni minuto primo. Dopo 20 giorni circa non avea più accessi: ma commesso un disordine di mangiare, uno se ne ripresentò tostamente, onde si credette opportuno di purgarlo; e di più se gli apprestò la soluzione di *Martiné* (1), perchè, alla minaccia di un altro accesso, ne tentasse l'uso immediatamente per impedirlo o abortirlo; fortunatamente però non se n'ebbe a servire. Si sospese allora il sale chinaceo per la tardanza cotanta de' polsi, e gli si sostituì il decotto di china, e s'ebbe così intera la cessazione dell'*angina*, non così però la scomparsa dei fenomeni dipendenti *direttamente (non forse in modo reflesso* come si sarebbe potuto credere dell'*angina)* dall'*organica condizione aortica;* mentre attualmente ancora, benchè, da qualche tempo sortito dall'Ospedale, passeggi, qualche poco siasi già rinvigorito, e si rinutra e assodino i suoi tessuti, soffre però edema, dispnea nel far le scale, ed è costretto, in girando, di andar curvo all'innanzi e sente peso

---

(1) R. *Ammoniac. liquid.* gut. viij
Aq. font. ℥ ß
Syrup. althea ℥ ß
M. *sumat cochleat.*

all'epigastrio, e qualche patimento di cuore e di più offre intermittenza continua e incertezza di polsi i quali talora arrivano a dare fino 25 sole battute ogni minuto primo. Usa attualmente gli scillitici, i marziali, gli amari, e i decotti emollienti largamente nitrati: ma scarsissime e stentate emette le urine.

Asma. *(Accessi d'... ricorrenti legati a vizio precordiale curati vantaggiosamente coll'oppio in prossimità e sotto la ripetizion degli accessi medesimi.* Comunicazione del dottor *F. Sarti Pistocchi.)* — Una donna di 60 anni circa, ben nudrita anzi pingue, vedova da molti anni, stata feconda e menstruata regolarmente fino oltre i 50 anni, non ebbe mai da soffrire malattie gravissime e importanti. Ma in breve tempo, e sotto la più ridente salute mórtale da un anno l'unica sua figlia, colla quale sempre visse vita comune, e cui amava quanto sè stessa, per una tifoidea, se la mise tanto a cuore da piangerne di continuo, perdere l'appetito e da non trovare più nè conforto nè cosa alcuna che valga a distoglierla da tanta amarezza. Dimagrita quanto può dirsi, fiacca, e divenuta di colore sub-giallo da qualche mese soffriva di quando in quando lipotimie, la sera andava a letto con edematosi i piedi e sentiva oppresso il cuore; per lo che ella ricorreva spesso al chirurgo per farsi salassare. Quando, non trovando neppur sollievo da ciò, anzi colta d' improvviso una notte da accesso asmatico (e la sera era andata in letto senza ombra di ciò) volle porsi sotto la mia cura. I sintomi più degni di annotamento erano l'intermittenza del polso (la visitai per la prima volta il giorno dopo il primo accesso d'*asma vero, asma nervoso)* tinta clorotica, tumidezza enfisematica di tutta la periferia, addome normale, senso di peso incomodissimo all' epigastrio, formicolìo alla mano sinistra massime all'estremità delle dita, e talora sensazion di torpore che da queste scendeva dal lato interno dell'arto stesso toracico fino all'ascella, facili languori, e gran temenza e spavento di morire. L'ascoltazione immediata e la percussione davano a conoscere ampliamento di volume del cuore, avuto riguardo alle dimensioni del corpo della inferma, piccola, e di cavità viscerali non molto capaci, e davano a conoscere stento e incompletezza nell' impulso e progressione del sangue *(insufficienza valvolare)* massime alla valvola ventricolo-auricolare sinistra. La cura paliativa sotto gli accessi che in seguito si vennero per più volte periodicamente ripetendo nelle notti, e in minaccia

di essi la feci coll'oppio in polvere (un terzo di grano per ogni pillola dandone 2 a 3 nella sera coll'estratto di matricaria) il nitro a dosi epicratiche nelle bevande fino a usarne due dramme al giorno, qualche po' di tintura marziale pomata, i decotti amari di quassio e colombo, bagni caldi alle mani e ai piedi, senapizzazione, e un vescicante alla coscia che per molti giorni fortunatamente ha supurato; e da ultimo le ho proposto un fonticolo; ma Ella ha preso tempo a pensarci, essendo più di un mese che non ha avuto accessi i quali però si sono venuti ripetendo per un mese. Ora s'alza, non le si gonfiano i piedi, par più ilare, ha appetito abbastanza, e alla stittichezza rimedia spesso colle pillole aloetiche dette di Santa Fosca che io le ho suggerite. Questo fatto novello parrebbe venir in conferma della sentenza significata già altra volta (1), che l'*asma vero*, o *nervoso* sia sempre legato a vizio organico precordiale; risulti per sè da *neurosi*, e forse il più da stato spasmodico de' nervi cardiaci, onde la istantanea minaccia di sospension del circolo, e quindi l'impermeabilità, dirò così, de' polmoni, e l' impotenza di essi a ricevere ed emettere l'aria, l'utilità de' narcotici che tolgono lo spasimo nervoso, e mettono i nervi stessi d'azion mista in uno stato di calma ecc. E questo fatto finalmente dà ragione dell'utilità in seguito, per quanto la si può sperare del nitro digitale ecc. co' marziali, e degli altri farmaci d'azion elettiva sopra i vasi, e sul sangue stesso primitivamente e idiopaticamente affetti nell'asma. Il sangue di questa donna è nerastro squagliabilissimo, ma al più piccolo risalto ha cotenna lardacea, e siero molto e torbido.

Ballo di San Vito laterale sinistro. (*Caso di....* Annotazione tolta dalla Storia, esistente nell'Archivio Clinico, del dottor *Cesare Fortuzzi* medico praticante nell' Ospedale clinico di Bologna.) — Di 32 anni circa, di buon abito del corpo, di costituzione sanguigna e di tempra nervosa per eccellenza, sviluppossi precocemente la Luigia P. ed acquistò, fanciulla ancora, le apparenze della gioventù e con esse la violenza delle passioni giovanili. Maritatasi ben presto secondo il piacer suo, si mostrò e conservò fecondissima; ma venuta in gravi contese col marito se ne disunì senza averlo poscia mai più veduto per

---

(1) *Vedi le Osservaz. prat. e consid. teor. sopra dell' asma — Ser.* 3.ª *Vol. XII pag.* 233 *di questo Bullettino.*

8 anni continui. Ammalò nel gennaio corr. 1850 di acuta ottite esterna da cause comuni; altra volta però ne era stata minacciata l'anno passato. Ammessa nell' Ospedale maggiore sotto la cura del valentissimo collega dottor *Gaetano Scandellari* Socio res., la ottite passò ad esito di scolo ottirroico che opportunamente fu vinto, lasciandole però smanie notturne, e la perdita del sonno. Decisa di voler sortire dall' Ospedale, nel giorno designato perciò, si vide inaspettatamente comparire dal letto il marito cui tanto amò da prima, e di cui poscia tanto temeva. Fu colta allora da tale uno spavento che scolorì, abbrividì e si fece tutta tremola; si sentì insomma, come lo significava Ella stessa, concentrare la massa del sangue al cuore. Riavutasi, a cotale stato di *paralisi periferica nerveo-vascolare* succedette di rimbalzo una *identica reazione periferica* che riuscì in Lei tanto più grave in quanto che era di tempra mobilissima, di costituzion sanguigna, e accendibile di sangue: e in quanto che non era riavuta ancora del tutto della malattia membranosa sofferta (l'ottite esterna) e offriva i fenomeni di risentimento a' visceri centrali nervosi (la perdita del sonno, le smanie notturne indicate), frutto forse essi pure della diatesi reumatica anzidetta: e se n'ebbe conferma. Poichè sortita dall' Ospedale maggiore e già sentiva i muscoli facciali sinistri eseguire contrazioni e moti involontari, per cui venne in grande apprensione. Di seguito (ed è da notarlo) vide ingrossarsele il carpo della mano parimente sinistra che con un empiastro si disintumidì ma per ripercotersi al gomito e qualche poco alla spalla rispondente; finalmente cadde in grave *ballismo* tutto il lato sinistro. Nel quarto o quinto giorno di questa malattia novella entrò in Clinica, e il ch. Professore sostituto di clinica medica dottor *G. B. Belletti* considerata la malattia immediatamente pregressa, e i fenomeni rimasti dopo di essa; considerato l' interposito di sintomi reumatici, in rispondenza co' notati antecedenti: considerata l'accension della faccia, il vibrato parlare, la lucidezza degli occhi, la facilità al riso e al pianto dimostrativo di *angiocinesi cerebro spinale*, di *indole* probabilmente *reumatica*, le ordinò un salasso dal braccio e una bevanda largamente nitrata (come adopra Egli con felice risultamento negli acuti reumatismi); dopo ciò la notte immediata dormì pacifica l' inferma, e da tanto non ne avea passata una uguale. Il giorno di seguito prescrisse prima un purgante di sale amaro, poscia una larga sottrazione dal capo colle mi-

gnatte ai processi mastoidei, onde mirabilmente si calmò l' inferma, cessarono i moti clonici all'arto addominale, si ammausirono al toracico, e alla metà facciale. Dopo 3 giorni mostrandosi chiari i segni di pletora centrale encefalica, e ammansiti i fenomeni di irritazione nervosa, fece applicare 5 coppette scarificate, 3 alla nuca, 2 fralle spalle, e i fenomeni di chorea del tutto cessarono. Passati pochi altri dì non si aveano più che i sintomi del risentimento nervoso che il più tengono dietro alle forti *neurosi* da qualunque cagione derivino, in questa inferma poi facilmente legati alla diatesi reumatica significatasi eziandio nella malattia pregressa. Fu sottoposta per ciò la Luigia al valerianato di chinina, 4 grani per giorno, annuente il ch. clinico prof. *G. B. Comelli* tornato alla direzione delle Sale fisiche di clinica, legato questo farmaco in bocconi coll'estratto di lauro-ceraso; dopo 4 giorni si duplicò la dose del valerianato e si continuò con esso per altri 6 dì circa, tollerandolo Essa, e giovandosene mirabilmente. Così tornò in brevissimo tempo (circa 16 giorni) rimessa del tutto l' inferma nella prima sanità e con meraviglia di noi tutti (i praticanti di Clinica), dice il giovine Studente, sortì essa dall'Ospedale col libero esercizio de' movimenti muscolari volontari.

Chinoidina. (*Risultati ottenuti dalla.... nello spedale militare in Bologna.* Comunicazione del dottor *Enrico Venturini* Socio res.) — Dietro le osservazioni sulla Chinoidina nelle febbri intermittenti pubblicate dal dottor *Giuseppe Ossieur* e dal dottor *Vanoye* negli *Annales de la Société médicale d'Émulation de la Flandre occidentale* si volle esperimentare il sopra detto rimedio essendo che, dietro quanto essi asseriscono, la di lui efficacia non è nè meno pronta, nè meno energica, nè meno sicura di quella del *solfato di chinina;* ciò che arrecherebbe un grande vantaggio agli Ospedali ed ai poveri essendo esso di un costo molto minore. Premetteremo che la maggior parte degl'individui nei quali fu da noi esperimentata la *chinoidina* erano quei militari austriaci, che nella scorsa state avevano lungo tempo dimorato nelle provincie venete; e che quasi tutti avevano da molti mesi le febbri intermittenti dipendenti da profonde lesioni dei visceri ipocondriaci. In tutti si cominciò sempre ad amministrarla alla dose di uno scropolo, ascendendo, qualora se ne vedeva l' inefficacia, sino alla mezza dramma, dandola ora in pillole, ed ora sciolta nell'acqua. Onde poter avere

una misura esatta della virtù di detto farmaco non si adoperarono mai contemporaneamente nè decotti amari, nè sostanze deostruenti Si tentò su di 50 individui circa affetti da febbri o quotidiane, o terzane, o quartane, od erratiche. In generale possiamo assicurare che nelle quartane fu sempre senza effetto alcuno; che nelle quotidiane in un terzo soltanto spiegò la sua virtù antiperiodica, e che i risultati più favorevoli si ebbero nelle febbri intermittenti terzane. In quasi tutti poi gl' individui, nei quali si era inutilmente tentato la *chinoidina*, poche dosi delle polveri del *Peretti* a sedici grani per giorno bastarono a vincere gli accessi. Durante il tempo che questi ammalati prendevano la *chinoidina* con quanta diligenza venissero da vari osservati, non ci fu mai dato potere scorgere alcun sensibile fenomeno (da quella dipendente), sia nel sistema vascolare e nervoso, che in tutte le secrezioni; alcuni soltanto poco dopo l'ingestione del rimedio accusavan una lieve molestia nello stomaco; e questo principalmente quando si portava il rimedio ad una dose un poco troppo alta. Dai fatti adunque da noi osservati non si sono avuti tali risultati da potere confermare quanto trovasi scritto nei predetti Annali; essere cioè la *chinoidina*, nella sua efficacia, pronta, energica e sicura al pari del solfato di chinina.

Emiplegia cronica. (*Caso di.... sinistra da parziale raccolta di sciero comprimente buona parte dell'emisfero cerebrale destro alla base.* Comunicazione del dottor *G. B. Franchini* medico pro-assistente all' Ospedale de' cronici di Sant' Orsola di Bologna.) — Dieci anni sono Isidoro M. fu trasportato dall'Ospedale maggiore della Vita a quello di Sant' Orsola fra i cronici e messo nelle sale del ch. medico primario dott. *Ubaldo Daveri* perchè rimasto emiplegico in seguito di mortale colpo d'apoplessia. Tentati invano dal ch. Curante tutti i processi terapeutici più acconci ed attivi, finalmente per lui si venne in convinzione, da qualche condizione organica invincibile dipendere la malattia; condizione *estrinseca* probabilmente all'asse *cerebro-spinale* non si avendo avuto nè dolori nè pregresso procedimento morboso locale innanzi la apoplessia, ben nutrendosi l' infermo, nè alterata mostrandosi nessuna facoltà mentale; ma solo avendosi in lui, grande facilità all' ira, alle provocazioni, in somma una facile irritabilità di mente. Era di abito gracile ma ben fatto e pallido abitualmente in volto. Morì nel gennaio p. p.

senza che neppur ne desse segno nè se n'accorgesse alcuno. La dissezione mostrò alla base encefalica dal lato destro un'ampia raccolta di sciero, emulante una cisti, corrispondente al centro dell'emisfero destro con direzione obbliqua allo indietro. Questa raccolta erasi formata fra le lamine aracnoidee ma in modo circoscritto, e sporgendo in alto contro l'emisfero cerebrale corrispondente s'era fatta in esso un ampio scavo di forma ovale, intatta lasciando la esterna superficie cerebrale e solo comprimendola, spostandola, e disfacendovi per lo distendimento le circonvoluzioni. Lo scavo era lungo dall' innanzi all' indietro nel maggior asse due pollici e mezzo, e alto un pollice. La sostanza cerebrale però così compressa e stirata mostravasi di color giallo sporco e attenuata sotto forma di sottil lamina trasparente, così da far travedere l' interno delle cavità cerebrali. La pia madre qui parea che non esistesse più, o si fosse immedesimata e fusa nell'aracnoide, nè vi si distinguean più i vasi; posteriormente questo tumore acquoso però avea corroso un po' la sottile lamina che forma la parte anteriore dell'acquedotto del silvio. Tutti i ventricoli cerebrali erano dilatati dal molto sciero contenuto, in alcuni punti la sostanza nervosa rammollita come ne' pillastri della volta, nei talami destri ottici e nei corpi striati; finalmente si trovò ipertrofia di cuore, *sinfisi cardiaca parziale anteriore*, arterolitiasi estesa quasi da pertutto, meno che alle arterie splancniche del torace, e addominali. Rimase dubbia la decisione se la raccolta scierosa avesse una cisti o sacco proprio (anzi per quanta diligenza si usasse non fu possibile separare nè distinguervi membrana avventizia alcuna) o se risultasse dalla sola aracnoide, come parea evidente, le cui lamine si fossero saldate, e fatte stabilmente aderenti oltre il limite e nel contorno del cavo della raccolta medesima. Nello sciero limpido non fu possibile trovare corpo o sostanza alcuna nuotante, o vivente.

Infezione sifilitica *gravissima in una fanciulla scrofolosa, curata da prima co' mercuriali, col ioduro di potassa e coll'olio di fegato di merluzzo; da ultimo, con inaspettato esito, condotta a perfetta risanazione col ioduro di manganese internamente, e all'esterno col collodion.* Comunicazione del dottor *Vincenzo Lesi* pro-assistente nell'ospedale di S. Orsola di Bologna. — Sviluppatasi un'ulcere alla parte superiore della tibia destra alla povera fanciulla L., che poppava dalla propria

madre, infetta di morbo venereo perchè talora allattava pure un trovatello attaccato da labe uguale, fu curata quest'ulcere da prima per *scrofolosa*, e in breve tempo fu cicatrizzata con semplice medicatura nel nostro ospedale clinico. Ma riapertasi la piaga, e di più presentatesi altre ulceri alle fauci di apparenza venerea fu accolta nell'ospedale celtico di Sant'Orsola e sottoposta dal ch. dottor *Ubaldo Daveri* medico primario alla cura anticeltica colle pillole dello *Dzondi;* in un mese sortì guarita dalle ulceri così comparse. Ma dopo alcuni anni apertasi un'ulcere novella nell'angolo sinistro della mascella inferiore, seguìta da altre alle fauci, fu riammessa nell' Ospedale medesimo e sottoposta da prima ad analoga cura mercuriale, poscia all' ioduro di potassio; onde cedettero sì bene i dolori osteocopi pe' quali la infelice terribilmente soffriva, e migliorarono le ulceri alle fauci, ma l'ulcere mascellare anzi che cedere andò mano a mano estendendosi per la faccia, sformandone i lineamenti e pigliando le forme fatali dell'*ulcere depascente scrofolosa*. Era una miseria, dice il giudizioso Autore, il vedere quella moltitudine di fori, di seni, di fistole, di andirivieni, di frastagliature, di ulcerazioni rosseggianti, o biancastre, o verdastre gemere un icore fetente, una schifosa sanie: era un compianto veder consumarsi a poco a poco le labbra, il naso, la pelle del mento, della guancia, della fronte e delle tempia. — Osservata la fatale resistenza di cotanto morbo all' ioduro stesso, alle detersioni e medicature locali le più acconcie, volle il Saggio *Daveri* qui pure porre a cimento l'olio di fegato di merluzzo onde ha potuto cogliere nello Ospedale medesimo, si direbbe quasi, miracoli veri, gradualmente accrescendone la dose sino alla tolleranza; non mai arrestandosi però (quantunque volte notava, o per lo naturale procedimento del morbo, o per le complicazioni connate ed avventizie dell' infelice, esacerbamento infiammatorio locale, o difusione di esso a nuovi punti, a nuove parti de' tessuti circostanti, massime del periostio) non mai arrestandosi, dicemmo dalle opportune sottrazioni di sangue generali e locali. Durò per due anni in questa cura, nè certo senza grande miglioramento, e senza che in sì grave contingenza non si avesse donde credere effetto di medica provvidenza se la infelice pur sopravviveva, e anzi progrediva nell' individuale sviluppo. In questo tempo venuti in uso i preparati di manganese in cotal genere di morbi, il ch. *Daveri* per non lasciar nulla intentato a pro dell'inferma

volle metterne a prova il ioduro, per cimentare questo farmaco novello, nel settembre del u. s. anno; epoca nella quale però si incominciavano già alcuni punti a cicatrizzare, e si vedea limitata di molto la poco prima vastissima ulcerazione. Dietro l'adozione di questo farmaco, con prontezza maggiore si vennero a mano a mano rimarginando di più l'ulceri fino a cicatrizzarsi perfettamente nel cadere del dicembre: soli due punti ben ristretti restando ne' quali pareva, diremmo quasi, di per sè non potersi effettuare il necessario riproducimento tegumentale. In questi due punti fu per diverse volte applicato per *spalmatura* il collodion e di tal guisa essi pure cicatrizzarono. Così chè in oggi, soggiunge il lodato giovine medico nel finire la sua utile comunicazione, fatta astrazione delle deformità, che le cicatrici di tante e tali ulceri hanno prodotte indelebili nel volto della giovinetta, si può asserire essere lei perfettamente guarita.

Oppio. *(Dell'uso interno dell'.... contro alcune neurosi prodotte dall'abuso del vino e de' liquori alcoolici.* Esperimenti del ch. dottor *Ubaldo Daveri* medico primario nelle sale de' cronici dell'ospedale di Sant' Orsola di Bologna, comunicati da' Medici assistenti dell' ospedale medesimo.) -- Il delirio tremante dei bevitori è tale malattia che di spesso osservasi nello spedale di S. Orsola, ove l'uso dell'oppio anche a dosi assai forti, è stato quasi sempre il migliore soccorso terapeutico che ha procurato una completa e stabile guarigione. Siccome una determinata causa morbosa non isvolge sempre un' identica espressione patologica, così non recherà meraviglia se l'abuso del vino e dei liquori alcoolici invece di sviluppare il caratteristico delirium tremens potatorum, diede origine alle paralisi ora di tutto il corpo, ed ora di alcuni membri; paralisi, che avendo in sè dei fenomeni speciali ed un valore proprio, denominaronsi paralisi dei bevitori. Il ch. medico primario signor dottor *Ubaldo Daveri* persuaso, in seguito di opportuni ragionari, che ad onta della varia espressione sintomatica della paralisi in confronto del delirium tremens, pure la condizione patologica deve essere la medesima perchè eccitata e composta dalla stessissima etiologia: considerando che l' oppio è il vero rimedio del delirium tremens, venne a concludere, che tale farmaco doveva pure risanare la paralisia dei bevitori; nè certo ebbe a contraddirsi nella sua conclusione, perchè l' effetto corrispose maravigliosamente all' aspettativa.

Componevano il diagnostico di paralisi dei bevitori i seguenti fenomeni: in generale eravi tremore, ora a tutti gli arti, ed ora ai soli inferiori, e di rado circoscritto ai superiori: da ciò ne veniva una diminuzione di potenza muscolare, per cui l'infermo di spesso vacillava, e talvolta come parapletico non reggeva alla stazione: alcuni di questi malati soffrivano di delirio piuttosto nel corso della notte: la faccia in generale era rubiconda e quasi di colore pavonazzo; gli occhi per lo più sporgenti dalle loro orbite, lucidi, quando fissi, quando assai mobili, ma sempre tolleranti della più viva luce. I polsi erano ora forti e vibrati, ed ora languidi e disordinati; il calore della pelle di rado passava l'ordinaria temperatura. Avvenimento costante in tutti i malati fu la mancanza assoluta della febbre, locchè serviva di precipua scorta per escludere l'intervento del processo flogistico, e così differenziare la neurosi dalla neurite, come addimostrò il dottor *Gamberini* in una sua Memoria inserita in questo Bullettino al Vol. 3.° 1843; e quindi dava ragionato coraggio a porre in uso il sovrano rimedio di queste neurosi, l'oppio.

Questo possente farmaco vale quasi sempre per sè solo a raggiungere la guarigione; che se talvolta occorre qualche sottrazione generale o parziale di sangue, ciò non avviene che in quei rari casi in cui svolgesi qualche decisa flogosi (Vedi Osser. 3.ª), ovvero quando viene a costituirsi qualche turgore, specialmente all'organo cerebrale, turgore devoluto piuttosto ad inerzia dinamico-organica, di quello che a vero aumento di energia vitale. Allorchè avviene di ricorrere a simili presidi, è necessaria molta avvedutezza e parsimonia, giacchè può avvenire un tale stremo di forze da motivare serie inquietudini nel medico; oppure osservasi che la neurosi prima temperata e quasi vinta, torna ad insorgere più grave più minacciosa. Il sangue, che nelle suricordate evenienze viene estratto o colla lancetta o colle scarificazioni, suole addimostrarsi con abbondanza di siero, con cruore poco compatto e facilmente divisibile, sommamente carbonizzato, e facile, in vari incontri a squagliarsi disponendosi come feccia di vino nero.

Gli infermi di paralisi tremante tollerano tali dosi di oppio, che grandemente offenderebbero qualunque altro soggetto messo in opposte circostanze: allorchè il farmaco comincia a spiegare la sua benefica virtù mediante un deciso miglioramento dell'infermità, osservasi che la

sua tolleranza vien meno fino al segno di vederne sopportate solamente lievissime dosi.

Allorchè l' oppio ha raggiunto la sua meta, e gli infermi rimangono come colpiti da inerzia di spirito, l' infuso di valeriana suole essere invocato col più compiuto successo.

Nè credasi già che l' oppio valga una sol volta a vincere la paralisi tremante dei bevitori: anche coloro che ne sono recidivi tornano a salute colla ripetizione di tanto benefico medicamento, ed abbiasene prova nei due infermi ai NN. 2, 7, i quali ricaduti nel morbo, poterono francarsene, e così riprendere la loro brutale abitudine.

Quadro delle malattie nervose, per abuso di vino, manifestatesi con delirio, tremore e paralisi delle membra spesso associate a falsa mostra di processo flogistico cerebrale, curate e guarite coll'oppio nell'ospedale di S. Orsola dal ch. dott. Ubaldo Daveri *dal fine del* 1848 *a tutto il* 1849.

Nome, cognome, età, professione, epoca di entrata e di uscita, numero del letto.	Forma più appariscente del male	Cura
1. Nicola Montanari d'anni 43, carabiniere, entrato il 3 dicemb. 1848, collocato nella sala al letto N. 90, ed uscito l' 1 gennaio 1849.	Paralisi tremante.	4 dicemb. Oppio gr. jv segala cornuta gr. xvj f. pil. n. jv 6 idem. Coppette scarif. alla nuca n. v 12 idem. Aumento dell' oppio a gr. vj 23 idem. idem a gr. viij 31 idem. Sospeso il rimedio.
2. Pietro Lambertini d'anni 60, facchino di dogana, entrato li 7 dicem. 1848, collocato nella sala al letto N. 15, ed uscito l'1 giugno 1849. N. B. È recidivato dopo alcuni mesi, ed ugualmente sottoposto all'oppio ha ottenuto la guarigione.	Paralisi tremante.	9 dicemb. Oppio gr. jv estrat. di valeriana q b. f. pil. n. jv 15 idem. Aumento dell' oppio a gr. viij 14 marzo 1849. Furon sospese le pillole suddette perchè era vinta completamente la paralisi, ma siccome in quest' uomo immerso nel vino mostravasi non del tutto riordinato il sistema nervoso gli fu prescritto un infuso di valeriana.
3. Vincenzo Tramontani d' anni 55, soldato di Finanza, entrato il 1.° genn. 1849, collocato nella sala al letto N. 23, ed uscito il 31 marzo 1849.	Semiparalisi con tremore.	1 genn. Oppio gr. ij estratto di valer. q. b. f. pil. n. jv 9 idem. Diminuito l' oppio a gr. j 1/3 22 febbr. Sospeso il rimedio perchè vinto il male. Insorse poco dopo una bronchite per cause comuni e fu curata con quattro salassi dal braccio, due applicazioni di coppette sca-

Nome, cognome, età, professione, epoca di entrata e di uscita, numero del letto.	Forma più appariscente del male	Cura
		rific. alla nuca, e bocconi di kermes minerale e gomma ammoniaca.
4. Giuseppe Widmer d'anni 40, militare svizzero, entrato il 17 marzo 1849, collocato nella sala al letto N 140, ed uscito il 31 marzo 1849.	Paraplegia con tremore.	17 marzo. Oppio gr. vj estratto di camomilla q. b. f. pil. n. jv 26 idem. Aumento dell' oppio a gr. vij ℞ 30 idem. Sospeso il rimedio.
5. Maria Giovanardi d'anni 40, tessitrice, entrata il 17 luglio 1849, collocata nella sala al letto N. 77, ed uscita il 26 agosto 1849.	Paralisi tremante.	17 luglio. Oppio gr. ij estratto di valeriana q. b. f. pil. n. jv 19 idem. Coppette scarif. alla nuca n. v 21 idem. Aumento dell' oppio a gr. jv 24 agosto. Sospeso il rimedio.
6. Giuseppe Magni d'anni 42, facchino, entrato il 23 agosto 1849, collocato nella sala al letto N. 31, ed uscito li 26 settembre 1849.	Tremore delle membra e delirio.	23 agosto. Oppio gr. ij estratto di valer. q. b. f. pil. n. jv 24 idem. Aumento dell' oppio a gr. jv 27 idem. idem a gr. vj 30 idem. idem a gr. viij 1 sett. Sospeso il rimedio.
7. Vincenzo Putti, entrato il 26 novembre 1849, collocato nella sala al letto N. 46, ed uscito il 28 febbraio 1850.	Paralisi tremante. 3.ª recidiva.	Oppio da gr. jv arrivò a ℈ ℞ Salasso Un infuso di valeriana.
8. Orazietti Giovanni, entrato il 5 gennaio 1850, collocato nella sala al letto N. 53, ed uscito l'11 gennaio 1850.	Paralisi tremante.	Oppio gr. iij arrivò a gr. jv Salasso in fine della cura.

NOTIZIE COMPEDIATE EDITE.

Anatomia Patologica e Fisiologia.

Clitoride. *(Abnorme sviluppo della....).* — Alla scuola di medicina di *Leeds* fu recato il cadavere di una donna la quale offriva una strana disposizione della *clitoride*. Quest' organo era lungo 2 pollici e mezzo, terminava con un glande come il pene dell' uomo e questo glande avea un foro nel quale si poteva introdurre uno stiletto. Quest' orifizio era quello del canale dell' uretra e lo stiletto andava a riescire al livello della radice della clitoride. Tutti gli altri organi genitali erano perfettamente conformati; le mammelle pure erano bene sviluppate e numerosi solchi sul ventre mostravano che quella donna avea più volte figliato. *(Gaz. med. Lomb. N.* 8 *febbraio* 1850).

D' intussuscepzione. *(Caso....)* — Leggesi nell'*American Journal of the médical sciences :* Un fanciullo di tre anni e quattro mesi, di costituzione delicata, fu percosso da un cavallo, e riportò forti contusioni nel dorso e nella fossa illiaca sinistra. Era nel 1846. Per due anni, fino al novembre 1848, lamentò spesso dolori nell'addome, vicino alla parte contusa; poi il dolore s'aggravò considerevolmente e fu complicato di quando in quando da vomiti. La madre, per trionfare di tali sintomi, ministrò forti dosi di laudano, ma senza apparente vantaggio. Sul finire del dicembre od ai primi di gennaio 1849 fu chiamato il dottor *Wilmer Worthington ;* il quale, supponendo che i dolori fossero riferibili a vermi intestinali, intraprese una cura antelmintica, ma senza il minimo vantaggio. Circa sei settimane prima della morte, sorvenne diarrea di materie mucose e sanguinolenti. Allora il dolore era vivissimo nella regione indicata, e la defecazione era accompagnata di forte tenesmo. Furono evacuati due ascaridi lombricoidi bene sviluppati. A quest' epoca l' intestino retto si fece procidente dall' ano. Il piccolo malato s' emaciò considerevolmente : i dolori si fecero più e più intensi e la morte avvenne ai 10 di luglio.

All' autossia fatta trent' ore dopo la morte, si trovò flogosato il grande epiploon. Lo stomaco, il duodeno, il digiuno ed una parte dell ileo offrivano egualmente qua e là traccie di flemmasia. La parte inferiore dell' ileo, il cieco, il colon ed il retto erano assai più al-

terati, ma dello stesso modo, principalmente il cieco ed il colon; l' ileo mostravasi in uno stato prossimo alla gangrena. — Il cieco, il colon, ad eccezione dei dieci o dodici ultimi pollici ed una porzione considerevole dell' ileo, erano invaginati nella parte inferiore del colon e del retto. Sicchè si avevano più di due piedi di intestino introflesso. — Il fegato, la milza, il pancreas, le reni e la vescica erano nello stato normale. Stomaco ed intestina completamente vuoti: non si trovarono vermi.

Non è certo caso unico nella scienza, ma è caso ben raro per la straordinaria lunghezza dell' intestino invaginato. (*Gaz. med. Lombarda Serie sec. T. terzo N.* 7 18 *febbraio* 1850).

Midolla spinale. (*Della trasmissione delle impressioni sensitive per mezzo della....* Memoria di *Brown Sequard*). — Quattro anni fa annunciò l'Autore nella sua tesi inaugurale aver verificato con *Schaeps*, *Van Deen* e *Stilling*, contro l'asserto di *Kürschner*, *Longet* e altri, che il taglio d'una metà laterale della midolla spinale non distrugge la sensibilità delle parti che ricevono i loro nervi dal tratto di midolla così separata dal cervello. D'allora ripetè più di sessanta volte questo taglio ed eccone i risultamenti. 1.° Tagliata appena la metà laterale della midolla in un mammifero nella region dorsale, la sensibilità parrebbe diminuita di molto nell'arto posteriore dal lato del taglio, ma viene a mancare del tutto nell'altro arto posteriore; talora però ha trovato intatta, o quasi intatta la sensibilità nell'arto posteriore dello stesso lato del taglio, mentre l'opposto corrispondente era o insensibile, o a pena sensibile. 2.° Dopo 5 a 10 minuti di riposo dall'operazione il membro posteriore dello stesso lato è sempre sensibilissimo, e in molti casi, e si può dire nel maggior numero, questo membro sembrerebbe notabilmente più sensibile del conveniente. Fatto certamente curioso, ma c' è di più: lo stesso membro dell'altro lato è insensibile o pochissimo sensibile. Di che risulta siffatto taglio anzi che far perdere la sensibilità alle parti che restan al di là del taglio e dallo stesso lato, li rende *iperestetici*, e rende anestetiche più o meno completamente le altre corrispondenti dell'altro lato. Dieci mesi fa, mostrò alla Società biologica di Parigi un porco d' India vigoroso al quale avea il *Brown* tagliata una metà laterale della midolla al livello della 11 vertebra dorsale, e tutti verificarono la grandissima sensibilità del membro posteriore dello stesso lato. *Rayer* lo fe' dissezio-

nare da *Dèsir*, e si notò il taglio eseguitovi essere com' è detto. Nella Seduta del 1 dicembre 1849 ne mostrò un altro in cui fece questo taglio della *metà destra* dinnanzi la Società biologica medesima: l'operazione fatta in una *semioscurità* fu lunga e dolorosissima; così operando d'ordinario si vedono i due membri posteriori paralizzati di moto, e di senso per qualche tempo; ma passati 5, a 6 minuti tornarono i moti volontari nel membro posterior *sinistro* e la sensibilità nel *destro;* passati 12 minuti, la sensibilità era somma nel *destro* nulla nel *sinistro;* fu fatta la dissezione durante la seduta da *Cl. Bernard*, e si vide la metà indicata *destra* tagliata trasversalmente alla detta altezza. *Schaeps*, *Van Deen* e *Stilling* avean perfettamente veduto che appunto l'arto posteriore non perdè la sensibilità; ma l'Autore aggiunge di più. 1.° In generale questo taglio apportare momentanea diminuzione della sensibilità dell'arto posteriore corrispondente. 2.° Dopo un dato tempo (3 a 15 minuti), fatto il taglio, la sensibilità del membro medesimo mostrarsi sensibilmente accresciuta. 3.° Il membro posteriore opposto perder completamente o in gran parte la sensibilità. Parrebbe dunque la midolla spinale, almeno in parte, avere un'azione *incrociata* in quanto alla trasmissione delle impressioni sensitive. E tanto è vero ciò che se dopo aver tagliata una metà laterale della midolla in un mammifero, si taglia l'altra ad alcuni centimetri di distanza dal primo taglio, si vedono le due membra posteriore insensibili o pochissimo sensibili. Non possiamo qui, dice l'Autore, esaminare le quistioni cui dan luogo cotali cimenti ma ne faremo il subietto di un'estesa Memoria. Crede egli però di dover dire che se la trasmissione delle impressioni sensitive si fa in parte pe' cordoni posteriori della midolla, si fa però più virtualmente per altre parti di questo centro nervoso; di fatto non solo la sensibilità non si perde di sorta dopo la sezione de' cordoni posteriori, ma eziandio essa notabilmente è accresciuta nelle parti del corpo che dovrebbero essere insensibili secondo l'erronea teoria che fisiologi sistematici seguitano a sostenere, in onta delle prove loro state opposte, e in onta della ritrattazioone di *U. Bell* medesimo. (*Gaz. méd. de Paris* 2 *mars* 1850).

Mucosa uterina. (*Espulsione della.... nell' epoca de' menstrui.* Comunicazione di *Follin*). — Legge il *Follin* una nota alla Società parigina di biologia sopra l'espulsione di una *mucosa uterina* fatta da una

giovine nel tempo delle purghe. Si riserva Egli di comunicare i documenti, e le circostanze relative a questa osservazione interessante in una Memoria particolare che si propone di fare. (*Gaz. méd. de Paris* 2 *mars* 1850).

Pneumogastrici. (*Sulla vera natura de' nervi.... e sull'uso delle loro anastomosi.* Studi di *Longet.*) — Questo lavoro, suggerito a *Longet* dalla brama di provare che il pneumogastrico è, per la sua origine, un nervo puramente *sensorio*, è diretto a mostrare donde derivano i filetti *motori* che gli si aggiungono nel suo corso.

L'una delle ragioni messe innanzi per sostenere la natura *sensorio-motrice* del pneumogastrico è che il solo filetto spinale che s'unisce a lui non sarebbe bastevole a tutti i movimenti che il *pneumogastrico* comanda. Ma altri rami nervosi vengono, indipendentemente da quello, a comunicargli la forza motrice. Gliene vengono 1.° dal facciale (ramo della fossa giugulare) 2.° dalla porzione verticale dell'ipoglosso. 3.° dalle branche anteriori del primo e del secondo nervo cervicale 4.° da altri rami *indiretti*, che nascono dalle branche anteriori cervicali, e dal 5 e 6 primi dorsali; i quali traversano prima i gangli cervicali e dorsali superiori del gran simpatico e non entrano che dopo questo passaggio nel pneumogastrico.

Considerato in rapporto alla sua origine, al di sopra del ganglio giugulare superiore, il pneumogastrico adunque è un nervo esclusivamente sensorio. L'eccitamento delle sue fibre proprie ha principalmente per effetto di concorrere allo sviluppo d' impressioni seguite, nella generalità, da moti *riflessi* che risguardano l'adempimento della deglutizione, e della chimificazione, e della circolazione e del respiro. Ma questi movimenti *riflessi* non sono già unicamente mantenuti dal pneumogastrico; altri nervi, come il glosso-faringeo, e trifaciale, possono trasmettere le impressioni che li promuovono. Così nella sincope o asfissia, si rianimano i movimenti respiratori e circolatori gettando acqua fredda nella faccia, o stimolando la pituitaria.

Sono dirette queste numerose origini della facoltà motrice che è tributata al pneumogastrio nel suo corso, secondo *Longet*, a cavare da una fonte più certa l' influenza ch'esse gli arrecano; poichè senza di ciò, s'egli avesse per es. la influenza motrice da un sol punto dell'encefalo, una lesione sopravvenuta in esso potrebbe annullare la parte

importante che questo nervo ha in tutti gli atti della vita vegetativa. Così i moti organici del pulmone, quelli del cuore e dello stomaco, sui quali le fibre primitive del pneumogastrico propriamente dette non hanno veruna azion diretta, sono esse influenzate, ciascuna in particolare, da fibre motrici che gli derivano da nervi molteplici che ricavano la forza loro da diversi punti de' centri nervei. Così è pure dei moti della deglutizione, e della dilatazione respiratoria della glotide così indispensabile alla conservazion della vita.

La branca anastomotica dello spinale, che esclusivamente a ogni altro nervo, presiede (come *Longet* l'ha provato, V. Gaz. méd. 1841) ai movimenti locali della laringe, non rappresenta, pel pneumogastrico propriamente detto, che una *radice motrice parziale*, così come il nervo massetere non è pel trigemini che una parte della sua radice motoria, poichè i tre nervi motori oculari, il faciale e l'ipoglosso che s'anastomizzano, bene al di là del ganglio di *Gasser*, con le divisioni del trigemini, sono per lui tante radici motorie complementarie.

Dopo aver esposto succintamente l'insieme delle vedute di *Longet* sopra questo punto controverso di fisiologia, noi dobbiamo riportare un esperimento interessante, coll'aiuto del quale egli stabilisce e determina la parte che piglia il pneumogastrico all'eccitazione de' moti *riflessi*. I filetti linguali di questo nervo servirebbero dietro questo cimento, a trasmettere al centro nerveo l'impressione che provoca il moto *riflesso* della deglutizione. Sopra cani ne' quali era stata tagliata la parte libera dell'epiglottide, *Longet* avendo aperta la trachea immediatamente al disotto della laringe e introdotto per la glottide, coll'aiuto di una pinzetta sottilissima, piccoli pezzetti di vivande, o di pane bagnato, ha sempre facilmente eccitato la deglutizione depositàndoli nello spazio delle due pieghe laterali glosso-epiglottiche, ove non si trovano che i filetti linguali del laringeo superiore; all'opposito, l'eccitazione di questi punti stessi coll'estremità affilate della pinzetta provocava la nausea, e gli sforzi del vomito. Nell'opinione di *Longet*, i glosso-faringei, i filetti faringei del pneumogastrico, e ancora quelli del trigemini che si portano alla faccia boccale del velo del palato dividono la medesima influenza coi filetti linguali del laringeo superiore. Per via d'esperimenti diretti, egli si è convinto che il taglio *isolato* sia del *glosso-faringeo*, sia del *trigemini*, sia dei rami interni de' laringei su-

periori, non sopprime già l' impressione periferica alla quale succede il movimento *riflesso* della deglutizione, e che dopo questi tre tagli praticati successivamente ad altezze convenienti, questo movimento diventa difficile ma non impossibile. Egli verrebbe a cessare forse in modo assoluto senza l' intervento persistente de' filetti faringei del pneumogastrico, che disgraziatamente ne' cimenti, non si può arrivare a isolare dai filetti faringei dello spinale. (*Gaz. méd. Paris* 23 *fevrier* 1850.)

Novello alimento. — La *Salicornia herbacea* o finocchio marino principia ad essere usato nella tavola di molte nazioni fra i quali si mantiene preparato nelle conserve; così mantenuto s'assomiglia molto ai piccoli fagiuoli verdi. Tutti i navigli che partono dall' Havre ne imbarcano gran quantità, e se ne mangia ancora in copia nelle trattorie di Parigi. Le Salicornie sono utili all' industria commerciale, e artistica. I campagnuoli de' paesi ove crescono queste piante marine le abbruciano per cavarne le ceneri delle quali si valgono nelle fabbriche da vetro e da sapone. I bestiami e i cavalli le mangiano avidamente; e *Thumberg* racconta aver veduto i soldati mangiare in insalata, benchè di sapor molto salso, il *corallo di mare* (*Salicornia fructicosa*) e secondo *Mórat*, e *Deleus* gli inglesi fanno confettare coll'aceto le sommità del finocchio marino. Chi sa che dal luogo ove crescono non provi la Chimica le Salicornie fornite di principii che possano riuscire di utile applicazione ancora nell'arte salutare. (*Journ. des conn. méd. prat. et de pharm. janv.* 1850.)

Utero. (*Mancanza dell'...*) — Da poco è stata verificata in una donna nell'ospedale di Berlino la mancanza totale dell'utero. Maritata da 4 anni non avea giammai avuto le purghe, e all'aspetto si mostrava *clorotica*. Le mammelle però se le gonfiavano *regolarmente*, *e sensualmente godeva all'atto dell'accoppiamento*. La vagina finiva in un *cul di sacco*, e il catetere introdotto nella vescica si distingueva per bene esplorando pel retto. (*Journ. des conn. méd. prat. et de pharm. janv.* 1850.)

La mancanza dell'utero non è un fatto nuovo nella Storia medica, sembra però degno a noi d'osservazione il partecipare ch'ella facea al piacere dell'accoppiamento: quindi ci dispiace che non sia abbastanza completa l'osservazione, restando a sapere se coll'utero mancassero pure le *ovaia* le quali hanno tanta parte nell'atto voluttuoso da essere pa-

ruto ad alcuni illustri e nomineremo fra gli altri *Le Caux* e *Martin Sant'-Ange* (e ciò in seguito delle più giuste induzioni), da esse derivare ed essere regolati gli atti della concupiscenza. *(I Compil.)*

Patologia e Terapeutica medica.

Emospasia. (hemospasie) o gran coppetta (grande ventouse). *(Esame comparativo degli effetti prodotti dall'.... co' risultamenti ottenuti dagli argomenti stimolanti i più energici* Memoria di *Innod.)* — L'Aut. legge questa Memoria nella Seduta delli 3 febbraio dell'Accademia nazionale delle Scienze nella quale si è proposto di fare un confronto fra gli effetti ottenuti dal suo metodo *rivulsivo* e i rimedii stimolanti i più energici. Dopo aver successivamente disaminati i vescicanti, i senapismi, i pediluvi, i maniluvi, le coppette, la moxa, i cauteri, il setone, il ghiaccio sulla testa, l'Autore conchiude, questi mezzi avere un'azion meno forte di quel che si crede, e molti inconvenienti esserne la conseguenza più o meno immediata, mentre che il metodo *emospasico*, a qualunque grado s'adopri, non presenta nulla di ciò. *(Gaz. méd. de Paris fevr* 1850).

Flegmasia alba dolens. *(Di una.... recidiva.* Storia del dottor *Melchiade Antonio Petratti* medico condotto in Tessennano di Castro. — Toccato della necessità ed utilità che i medici condotti tengan ragione e diano conto pubblicamente delle infermità di maggior rilievo, le quali si offrono loro infra l'anno (avviso nel quale noi pure conveniamo), l'Aut. narra di certa Clotilde Cemioni di anni 35, di temperamento nervoso-linfatico, di statura piuttosto alta e colore clorotico con idiosincrasia decisamente a diatesi scierosa, che maritatasi di settembre del 1849 ebbe subito dopo ad essere colpita da amenorrea, passioni isteriche e spesse lipotimie, alle quali però, ma più di rado, andava soggetta da nubile ancora. Ai due di dicembre, dopo qualche frequente brivido, e dopo sintomi di corrizza, e di angina leggieri fu sopraffatta da febbre, aridità di fauci, anoressia e cefalalgia penosa con *torcicollo al lato sinistro.* Nella notte dei 4 seguente ebbe *dolore ottuso intenso* alla region uterina massime *laterale* che l'Aut. dice, in corrispondenza del *legamento rotondo* estendentesi sino allo splene (sarebbe mai stato un dolore ovarico? vedi la Memoria sull'Ooforitide inserita in questo e

nel precedente fascicolo) che si estese alle regioni scapolari e omerale rispondenti. Dopo 3 ore circa un edema dolentissimo di bianco colore si diffuse dalla mammella sinistra a tutto l'omero e l'avambraccio tale da ridurre quasi al triplo il volume del braccio con polsi serrati piccoli, dispnea, faccia pallida, occhi animati, labbra livide. Giudicata la malattia per una *angioleucite* fu curata saggiamente nei primi 2 giorni con due salassi, fomenta tepide continue di un'*ebollizione* ben satura di foglie fresche di lauro ceraso, e colla dieta rigorosa, dopo di che si offersero vomiti biliosi, e feroce *gastrodinia:* onde per consiglio ancora de' soprachiamati dottor *Achille Pascali* di Piansano, e dottor *Cannine Cacciavillani* chir. di Canino fu fatta larga applicazione di mignatte all'arto e poscia apposti i cataplasmi di farina di semi di lino, più per bocca le furono date epicratiche dosi di olio di ricino colla emulsione di amandorle dolci; di che si ottennero evacuazioni gastro-biliose, pel corso di 7 giorni, con sintomi di febbre continua remittente, restando il braccio leggermente edematoso. Nel 28 dicembre potè alzarsi, pareva, ristabilita. Ma dopo 8 giorni di nuovo colta da *colica uterina* con tenesmo ed ingorgo emorroidale, si presentò uguale stato morboso all'arto addominale sinistro con forte palpito sentito dall' inferma alla regione dell'utero dove l'ascoltazione mediata diè a conoscere un leggier soffio che imitava il placentario, ma assai ottuso e marcatamente dicrotono; palpito risentito anche sotto lo sterno e allo scrobicolo del cuore. Altri due piccoli salassi, e gli empiastri mitigarono i sintomi locali, ma ricomparvero i sintomi di gastralgia, onde si praticarono altri salassi, e si ricorse all'olio di ricino, quindi alla soluzion fredda di tamarindo, e, a calmare forti dolori insorti al troncantere, alla soluzione, nell'acqua di latuca, dell'estratto di iosciamo. Così dopo 30 giorni circa si vide riavuta del tutto, restando solo all' inferma un infiltramento sieroso nell'arto cui fece di provvedere il medico curante con secche fregagioni di flanella, colla soluzione alcoolica di digitale e coll'olio canforato, e internamente coll'uso continuato de' tonici. Questa storia importante chiude l'Autore coll'addurre alcuni avvisi di *Vigarous*, *Canebon de Montaux*, *Laserre*, *Thieri*, e *Mayer Cahen* sull' importante argomento della *flebite linfatica* della natura della così detta *flemmasia alba dolens.* (*Raccogl. med. di Fano N.* 4, 28 *febbraio* 1850.)

Idrofobia. *(Osservazione d'.... cagionata dal freddo.* Comunicazione del dottor *Mombert)* — Nel Walter and Ammon Journal, il dottor *Mombert* rapporta la seguente osservazione. Un ragazzo di dodici anni dopo un gran freddo incomiciò ad essere travagliato da idrofobia: orrore pei liquidi, convulsioni, forti grida, occhi lucidi, e scintillanti, spuma che sortiva dalla bocca, grande desiderio di mordere gli astanti, attalchè molti uomini robusti a stento potevano impedirlo e guardarsi loro stessi dall' esser morsicati, ma ad onta di queste precauzioni due di loro furono morsicati; da ultimo il dì appresso in mezzo ad una grave convulsione si morì. L' autopsia del cadavere non scoprì veruna traccia di morsicatura, nè si scoprì nell' asse cerebrospinale nè negli altri organi materiale lesione cui attribuir si potesse la cagione della morte. Le due persone morsicate non provarono alcun sinistro accidente. *(L' Osserv. Med. di Napoli N. XXII pag.* 184 15 *novembre* 1849).

Idrofobia *seguìta da tetano.* Nota del dottor *Kern.* — Un fanciullo di quattro anni aveva afferrato una gallina e si era seduto per terra per giocare. Il gallo attirato dai gridi della gallina, si slancia sul fanciullo e gli dà sulla fronte dei violenti colpi di becco. Per otto giorni non fu fatta attenzione a queste ferite leggiere: l' ottavo dì, per una temperatura fredda ed umida, il fanciullo accusa un forte dolore in una delle piaghe che occupa la regione temporale; piaga dalla quale scorre un poco di pus. Notte agitata. Verso il mattino turbe spasmodiche che si rinnovano ogni volta che si dà a bere al fanciullo. Alle undici, tetano quasi completo, violento trisma, emissione di spuma e di saliva, immobilità del globo dell' occhio, contrazione della pupilla, opistotono, ritrazione del ventre e dei testicoli, erezione del pene, paralisi delle estremità inferiori, movimenti convulsivi dei superiori; sudore profuso; polso piccolo, duro convulsivo, 90 pulsazioni; soppressione delle urine e delle evacuazioni. Si cerca di slargare le tre piccole piaghe delle quali due erano quasi cicatrizzate; si applica sovra queste piaghe un empiastro irritante; clistere di tabacco, seguìto da una leggiera remissione di cui si profitta per dare un po' di latte con laudano; ma appena questo liquido arriva nella bocca che si dichiarano dei crampi generali con una spaventevole intensità. Bagni alcalini che determinano delle congestioni; affusioni fredde sulla testa e sui reni;

salasso al braccio. Gli accidenti spasmodici hanno delle remissioni sempre più brevi; la sensibilità si esalta al punto che l' aspetto di qualunque oggetto brillante (finestra, bicchiero, anello), ed anche tutti i movimenti di deglutizione provocano le più violente convulsioni. Morte per asfissia fra le tre e le quattro pomeridiane.

Non si potè fare l' autopsia, ma si trovò nel fondo delle piaghe al di sotto dell' apeneurosi temporale, dei frammenti delle unghie dell'uccello che si era inerpicato sulla testa del fanciullo. *(Zeitschrifs fur Geburtskunde ed Osserv. Med. di Napoli N. 1 pag. 8. 1 gennaio* 1850).

Malattie cutanee. *(Saggio di una classificazione delle... coll'aggiunta di osservazioni sull'impiego del caustico dorato nella cura dell'estiomene e delle ulceri scrofolose,* raccolte nel servizio di *Petrequin* ex-chirurgo in capo dell' Hôtel-Dieu di Lione dal dottor *Folz* ex-interno degli Ospedali.) — Dopo avere nella *Parte prima* toccate le ragioni della seguente *classificazione* di queste malattie in 10 gruppi 1.° delle congestioni semplici ed emorragie 2.° delle malattie cutanee miasmatiche 3.° delle cutanee virulenti 4.° delle cutanee per vizio del sangue 5.° degli epizoi, ed epifiti ossia malattie originate dall' introduzione d'un animale, o di un vegetale sotto i tegumenti 6.° delle critiche d'uno stato ignoto dell'economia 7.° delle cachetiche 8.° delle depurative 9.° delle malattie classificate secondo la sede — malattie de' follicoli sebacei — o secondo la forma morbosa — forma papulosa — forma squammosa 10.° delle malattie eteromorfe *(classificazione alla quale non ci sapremo interamente sottoscrivere, e contro cui, ci è avviso, militare molte eccezioni)*, nella *Parte seconda* il *Folz* discorre dell'*estiomene* o *lupus* che è effetto o di *sifilide* o di *scrofola* o di una *idiosincrasia particolare:* cosa ben da essere distinta osservando nel *sifilitico* non richiedersi alcuna cura locale, nell'*idiopatico* questa sola bastare, e nello scrofoloso essere possente aiuto. *Recamier* pel primo nel 1835 osservò l'efficacia della *soluzion di cloruro d'oro* nella guarigione di un *bottone canceroso* della faccia in un orefice dovuta al casuale reiterato contatto delle sue dita molli di tale soluzione; e quindi la tentò sovra i cancri del collo uterino. *Legrand* del 1837 scriveva da 8 anni servirsene con pro nelle ulceri cancerose; ma con poco effetto nelle scrofolose; ma fu *Pétrequin* che nell'Hôtel-Dieu di Lione constatò utile tale cloruro tanto nelle ulceri scrofolose che nelle cancerose. Il dottor

Chavanne ne fece conoscere già i risultamenti nel *lupus scrofoloso del naso e della faccia; Folz* colle nuove quattro osservazioni, una d'estiomene idiopatica al naso, un'altra all'ala del naso e del labbro superiore, la terza al collo, la quarta d'estiomene fungoso al naso guarite tutte colla cauterizzazione praticata col *muriato d'oro*, cui chiama *caustico dorato*, scoperte però prima, con acconci empiastri e lozioni di decotti emollienti, dalle escare le ulceri, e all'opportunità attivate e irritate opportunamente le superficie in un caso ancora colla pasta di Vienna, e con altri caustici, adoperati bagni sulfurei, e qualche purgante salino, il dottor *Folz*, si disse, viene ora a dare piena conferma dell'efficacia di questo preparato d'oro nelle ulceri scrofolose in generale. (*Notizia tolta dal cenno della Gazz. med. Lombarda N.* 7. 1850.)

Prurito della vulva. — È questa una affezione sovente molto importuna, e spesso congiunta a qualche flusso leucorroico, o ad una condizione aftosa della vulva e parte inferiore della vagina, o ad uno stato rassomigliante una eruzione di minute papule. È riferibile nel più de' casi all'attiva irritazione vascolare degli organi sessuali, effetto della gravidanza.

Cura — Lozioni di acetato di piombo o di nitrato d'argento sono state generalmente prescritte per questa affezione. Ad essi io aggiunsi quasi sempre un po' di vinum oppii. Lozioni di sola acqua di catrame si rinvennero comunemente efficaci. Nell'estate del 1826 io fui consultato da un chirurgo per un caso ribelle, nel quale s'erano già sperimentati i mezzi ordinari. Io consigliai una soluzione satura di borace in acqua di rose, e con pieno successo. Dopo di che prescrissi quasi sempre questa soluzione per simili casi. Il dottor *Curchill* stabilisce che una decisa cura antiflogistica può essere molte volte richiesta, come il salasso, le sanguisughe applicate alla vulva, ed uno o due forti purgativi. (*Copland's Diction. of pract. med., e Ann. Univ. di med. Vol. CXXXI, pag.* 448. 1849.)

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Bocca. *(Espulsione di un feto di 4 mesi per la... avvenuta nel secondo periodo di febbre gialla o vomito nero, e seguìta dalla morte della inferma.* Comunicazione del dottor *Faustino Rodriguez).* — Nella città di Veracruz vivea Maria della Cruz, nativa di Papontla, di 18 anni, moglie di G. B. Reyes. Di 17 anni incinta abortì di 3 mesi: e fra poco di nuovo gravida, per essersi allontanato il marito dalla città per guadagnarsi il pane, entrò Essa a servir in casa di D. Giuseppe Garcia commerciante, il giorno 24 di giugno dello stesso anno, accusandosi alquanto indisposta di stomaco. Li 28 fu costretta di dichiarare a suoi padroni di sentirsi inferma: quel giorno lo passò in calma, nel seguente, 29, si aggravò di febbre ardente e la visitò il prof. *D. Antonio Flores* chirurgo del castello di S. Giovanni di Uloa. Egli la trovò con polso frequente, forte e duro, dolor di testa, di stomaco e di tutte le estremità; e i vomiti frequenti, la prostrazion delle forze, gli occhi carichi e molto accesi, e più il non essere naturalizzata di questo clima non lo pose in dubbio essere lei attaccata dalla febbre gialla o vomito nero e trovarsi nel secondo stadio della stessa malattia. Seguìto il piano curativo secondo questa diagnosi, nel 1 di luglio alle 4 e mezza di sera fu la Maria colta da violento vomito in cui ebbe da affogarsi per un corpo estraneo che la strozzava di grande volume. Nell'udir le grida entrarono a soccorrerla la sua padrona donna Marianna di Guevara e la sua sorella donna Guadalupa, le quali avendole osservata una cosa bianca in bocca la incoraggirono che la tirasse fuori, dicendole che era un sacco di lombrici. Queste sollecitazioni, e la minaccia di soffocazione, la obbligarono a pigliarlo colle dita; onde lo strappò fnori, cacciandolo nell' urinale. Questo corpo era una fanciulla perfettamente formata con tutti i suoi membri, e fra poco giunto il citato prof. *Flores* non potè non restar sorpreso di un tal fatto, e dubbitando a ragione della realtà, esaminò l' inferma la quale confessò che si credea gravida di 4 mesi e che era cosa certa la espulsione del feto per la bocca, e che dall'angoscia che si sentiva, pareva che vi fosse qualch' altra cosa. Stato in osservazione dal letto fino alle sei di sera, (e in tutto questo tempo la inferma stette in gran sconvolgimento) fu presa allora da altro vomito. Lo stesso *Flores* le porse l'urinale

in cui Ella vomitò la placenta con quasi un palmo di cordone ombelicale. Quietò poscia per alquanto un po' tranquilla: ma avvisando questi (il *Flores*) che i fenomeni della malattia si andavano aggravando, dopo un'esatta esplorazione nella vagina, da cui non restò escluso che il parto non fosse salito da quella parte, pronosticò la morte pronta che accadde alle 10 e mezzo della notte. Cercò di me questo Professore per notificarmi l'avvenuto, e sentire il mio parere. Il giorno dopo ci trovammo, parlammo, e parendone indispensabile la ispezion del cadavere per poter rischiarare le molte difficoltà che ci si offrivano, tra per il poco tempo che mi permetteano le molte mie occupazioni e la dissoluzione del cadavere alle dieci del mattino ci s'accingemmo colla massima possibile diligenza. Si trovò l'utero scirroso così da non potersi prestare al concepire dentro di sè per solidità di sue pareti. Nel fondo della vagina si vide una capacità preternaturale posta fra l'utero, ed il retto (al quale erano strettamente aderenti le pareti di essa) la quale per un'apertura di 4 pollici di diametro comunicava col canal intestinale. Visto ciò passammo ad ispezionare gli intestini, lo stomaco, l'esofago, e le altre parti contenute nella cavità e quasi nulla vedemmo di particolare fuorchè erano gli intestini tutti distratti, e la bocca del piloro molto più ampia del naturale, molto dilatato lo stomaco, e pieno soltanto di una gran quantità di aria fetida. Ecco ciò che potemmo verificare nel poco tempo impiegato, non ci permettendo di più l'esalazione puzzolente che mandava il cadavere da ogni cavità. Ecco quanto si può dire a onore del vero, riservando per ora ogni giudizio, essendo questo un caso opposto all'ordine di natura; e per quanto si sforzi la immaginazion umana, giammai potrà assegnare sopra positivi dati in che parte del corpo fu concepito questo feto, e come adoperò natura per procacciarne la espulsione per la via superiore. E credo positivamente che, fin che le mie limitate facoltà non mi concedano di poter penetrare colla vista i corpi opachi, sempre incontrerò gli ostacoli medesimi che adesso mi impediscono di poter dare sopra ciò una qualche idea che si sostragga dall' incertezza; vi è di certo solo che il feto fu generato fuori dell'utero. Pertanto rimetto alla penetrazion de' saggi questo caso per essere il *maggior fenomeno che io conosca in natura.*

Questa relazione firmata in Veracruz li 12 luglio 1809 da *Faustino Rodriguez* fu trovata in Cadice, secondo cel dice la Cronica de los

hospidales N. 7 setiembre de 1849, fra vari manoscritti che nell'anno 1813 appartenevano ad una certa comunità religiosa ed è la stessa che era unita al feto: fu collocata in quell'epoca nel gabinetto di Storia naturale dell' Illmo Don Ciriaco Gonzales Carvajal posto in Cadice strada del *Consuladoviejo* N. 51.

Di tanto interessante e straordinario fenomeno non si è potuto saper altro se non che il Gonzales Carvajal si trovava in quell'anno del 1813 in Cadice ed effettivamente era molto amante della Storia naturale, come lo hanno assicurato persone che han detto di conoscerlo, e che i professori *Antonio Flores* e *Faustino Rodriguez* godevano gran riputazione medica in Veracruz del 1809 come lo ha certificato un tale che di quell'epoca teneva casa in quella città del Messico. Non avendo potuto noi possibilmente scoprire più dell'esposto di tanto strana relazione, e credendola degna sotto ogni rispetto di non passar disprezzata, perchè nessun professore ha di essa notizia, desidereremmo che se ne facessero nuove ricerche le quali dissipassero alcun poco le molte incertezze a cui dà luogo, e che gli uomini saggi e giudiziosi esaminandolo colla massima attenzione, emettessero la loro opinione sopra un fatto tanto curioso come difficile da risolvere. *(El telégrafo méd. de Barcellona febrer* 1849 *art.* 391. *)*

Ernia diaframmatica. *(Caso di....* Osservazione del prof. *Franc. del Giudice* medico dell' Ospedale degl' incurabili.) — Dopo atroci dolori colici in tutto l'addome sopravvenuti di notte, improvvisamente e senza cagione al facchino Pasquale Nardo, i quali si diminuivano colla pressione, seguì uno smodato vomito di materiali non amari, non di cose indigeste, ma di liquidi schiumosi, con stitichezza; i quali sintomi tutti perdurarono due giorni inducendo l'infermo in istato d'estremo abbattimento, e finirono col lasciare grave pneumatosi intestinale e la più invincibile stitichezza. Entrò dopo otto giorni nell'Ospedale degli incurabili con faccia contratta, occhi languidi, lingua coperta da leggiera patina bianca arrossita un poco agli estremi ed alla punta, sete, piccola ansietà di respiro senza dolore ad alcuna region del torace, polsi duri, frequenti, capillari, addome gonfio alle regioni coliche, meno all'ombelicale, con suono timpanico chiaro, dolori lancinanti di tratto in tratto in tutte le parti addominali poco aumentantisi colla pression della mano, costipazione ventrale, orina scarsa paleare senza

sedimento. In onta de' carminativi, de' calmanti, de' purgativi i più energici, degli oleosi, de' continui clisteri ec. di un fresco bagno, del ghiaccio all'esterno, delle irritazioni cutanee ec., in 4 giorni non espulse che *una sibala dura*, la pneumatosi da prima scemò per accrescersi ben presto e aumentarsi; finalmente dopo altri 12 giorni, negli ultimi de' quali si presentò di nuovo il vomito e il singhiozzo, morì l' infermo.

La dissezione mostrò il colon traverso, e l'ascendente dilatati da pneumatosi quanto un ventricolo ben disteso; verso la regione tendinosa splenica del diaframma cominciava in un subito a restringersi il colon, sicchè il discendente era ridotto al volume del tenue o poco meno; nei tenui eranvi delle feccie sciolte di color bilioso e la membrana interna era in alcuni luoghi arrossita; l'aria contenuta era fetida. Nella porzion tendinosa notata per un'apertura due dita e mezzo trasverse distante dalla milza, due dalle gambe del diaframma in su, a buoni conti a parte sinistra del centro tendineo del diaframma, apertura di forma rotonda, del diametro di circa 7 linee avente lembo acuto molto resistente non ulceroso, la porzion ansulare o angolare splenica del crasso fra il traverso e il discendente e due pollici e più d'epliploon sporgevan dentro il torace, avendo spinto in su il polmone, sotto forma di tumore come una grossa pera. Tanto nella faccia superiore del diaframma quanto nella inferiore il colon e l'epiploon aveano stabilite forti aderenze; dentro dell' intestino così ernioso si rinvenne la mucosa alquanto rammollita con iperemie e striscie di color livido, e poche feccie biliose sciolte e dell'aria; lo strozzamento poi non era tale da impedire che una piccola quantità d' aria passasse a traverso dell' ansa medesima. Tutte le altre viscere erano sane. Dopo giuste considerazioni sul rapporto fra sintomi, diagnosi, cura e locale alterazione, passa il ch. narratore a notare questa circostanza fatta rilevare dall'autossia, di gran conto nella patologia delle ernie diaframmatiche, essersi l'ernia prodotta nel centro tendineo del diaframma a parte sinistra senza segni di lacerazione o di ulcerazione. Il centro tendineo fu escluso finora nelle ernie diaframmatiche non derivate da ferite, perchè creduto una guaina aponeurotica assai robusta. Otto anni addietro, soggiunge l'Autore, noi esaminando il centro tendineo in discorso facevamo avvertire essere il *lobo sinistro* del medesimo costituito da fibre tenui separate quasi l'una

dalle altre, e tanto da sembrare quasi una tela cellulosa (1); e, seguendo in ciò *Thompson*, dall' intrecciarsi delle fibre aponeurotiche di un lato con quelle dell'altro lato opposto riconoscevamo quella specie di parallelismo tra esse fibre onde di tratto in tratto la formazione di forellini quadrilateri per dove passano vasi ed anche globetti di adipe. Dall'allargamento di questi forellini la patologia chirurgica viene a cavarne la prima origine dall'ernia in quelle regioni; e dagli imbrigliamenti e dalle pseudo-membrane trovate eziandio fra diaframma e costole ecc. una seconda causa dell'effettuazione erniaria medesima. *(Il Filiatre Sebezio marzo* 1850).

Gravidanza afetale. *(Falsa gravidanza o... della ostetrica Boivin.* Osservazione del dottor *Pollet.*) — Le false gravidanze dipendono talora da acumulamento di gas nell'utero *(timpanite isterica)*. La *pnematosi* uterina è, il più, risultanza della *decomposizione* di un *corpo straniero*, ma può essere ancora il prodotto di esalazione la quale accada dall' interna superficie dell'utero. Eccone un caso negli *Annales de la Societé médicale d'emulations de Ronlers.*

Una donna già madre di 4 figli, ordinariamente di buona salute, si fece fare un salasso da *Pollet* credendosi gravida perchè non avea più le purghe, sentiva movimenti che le parean fetali, e avea l'addome ingrossato come al sesto mese di gestazione. *Pollet* riscontrò *segni di pletora generale* e quindi la salassò; dopo alcuni mesi fu richiamato per assisterla sotto il creduto parto, mentre la Mammana trovava *difficoltà imprevedute.* La gravidanza ne' primi 3 mesi andata regolarissima pareva a termine e da 11 ore eran comparsi i primi dolori; ma nell'esplorarla *Pollet* fu sorpreso in trovando il collo uterino floscio, le labbra quasi scomparse *(effacées)* e socchiuse appena senza che si potesse notare nessuna *involucro fetale*. Oltrepassava la region ombellicale il volume dell'utero sensibilissimo alla più piccola pressione, i dolori succedeansi rapidamente e sempre più forti, e dopo un'ora quando *Pollet* si disponeva per novelle esplorazioni, sotto l' impulso di due dolori che aveano tutti i caratteri de' *dolori espulsivi* tutt'a un tratto

---

(1) *Intorno all'anatomica disposizione del centro tendinoso del diaframma considerata come predisponente cagione di ernia. Ann. clin. dell'Osped. degli incur dicembre* 1842.

s'appianò il ventre interamente. Nessun rumore, nessun odore, nessun apparente prodotto fe' conoscere questa *ruttazione utero-vaginale ;* lo sgonfiamento subitaneo del ventre, e il restringimento quasi completo dell'utero furono i soli fenomeni sensibili che finirono questa malattia che avea simulato una vera gravidanza, giustificata dal difetto delle purghe, dall' ingrossamento delle mamme le quali di più gemevano linfa *lattiginosa.* Dopo s'ebbe *scolo leucorroico* poco abbondante, e passati 4 giorni l' inferma fu colta da acuta pneumonite che terminò felicemente. *(Journ. de méd. et de chir. prat., e Journ. des conn. méd. etc. janv.* 1850.*)*

Di questa *ruttazione utero vaginale* ho sotto cura una Signora giovine maritata da qualche anno ma sterile e menstruata abitualmente in eccesso. Essa da anni è soggetta a fluori bianchi, e spesso prima e dopo le purghe da profuso gemitìo di un icor sanguigno, il più, fetido, irritante sì che talora arrossa, escoria ed infiamma gli stessi tegumenti su cui scorre, e addolora per molestissimo prurito e calore la inferma se non usa continue lozioni di decotti emollienti tepidi a pena, e continuo non si muta del panno. Queste ruttazioni uterine hanno luogo d'ordinario in compagnia o poco dopo il gemere di quest' icore, per loro non putono, fanno però qualche po' di rumore uscendo, ed Ella se ne accorge perchè vengono espulsi sotto contrazioni dolorose uterine ; pare a lei, mi dice, di sentire che alcuno le stringa nel pugno l'utero. D'ordinario è stitica, soffre d'emorroidi, e secerne ed emette cariche e renellose le urine. I bagni generali tepidi e salati, l'uso de' decotti mucilaginosi ed amari, i frequenti clisteri, e le iniezioni vaginali appena fuori di freddo paiono essere gli argomenti cui esclusivamente sopporta senza patirne disturbo, e da quali anzi mi è avviso aver Ella colto molta utilità. La ho consigliata, ed essa l' ha già deciso, di portarsi ai bagni di mare nell'acconcia stàgione.

(Nota del Compil. P. *)*

Gutta-percha. *(Recente processo del prof.* Burow *di Konisberga intorno l' uso di semplici ferule di.... pel trattamento della frattura delle ossa.* Sunto del prof. *Paolo Baroni).* — La Gutta-percha, come è noto, dice l'Autore, corre in commercio sotto la forma di striscie di varia larghezza. Negli adulti servono ottimamente le striscie della larghezza di 4 centimetri ; pei bambini è meglio sceglierne di più strette,

cioè della larghezza da 2 centim. a 2 $\frac{1}{2}$. Siccome però questa sostanza riscaldata nell'acqua bollente può assumere con facilità quella forma che meglio aggrada, così ne fluisce di natural conseguenza che si può sempre adoperare, qualunque sia la di lei larghezza. — È necessario tener fisso in mente che, riscaldandosi, il pezzo immerso nell' acqua calda si allarga e si inspessisce contemporaneamente a spese della sua larghezza, sicchè puossi di leggieri ridurre fino a doppia larghezza. Se ciò malgrado, le dette striscie non sono di sufficiente larghezza per formare le *ferule* adatte all' uopo, allora conviene tagliarle più lunghe in proporzione di quanto debbono guadagnare in larghezza. Egli è cosa evidente che le striscie troppo larghe si riducono più strette mercè la trazione metodica. In tal caso i capi trovandosi meno sottoposti alla trazione, rimangono alquanto più allargati, il che ridonda a tutto vantaggio della fasciatura da praticarsi, prestando così un fermo attacco all' epifisi. — Le striscie rammollite, la mercè del calore, si lasciano raffreddare sino a che, applicate sulla pelle, non destino più una dolorosa sensazione di ardore; in questo stato di coesione la Gomma-percha possiede un certo grado di viscosità, la quale fa sì che essa non si possa facilmente spostare dalla cute. — Allorchè nell' arto fratturato i frammenti vennero avvicinati dagli assistenti, si applicano intorno all' arto, nella direzione dell' asse della lunghezza, due o tre ferule, secondo il bisogno, siffattamente equidistanti fra loro, da lasciar libera la cute per lo spazio di uno o due dita tra l'uno e l'altro margine delle varie ferule. — Nei primi casi dall'A. trattati, egli raffreddava prontamente le ferule versandovi sopra dell' acqua fredda, ovvero coprendole di ghiaccio; per questa operazione rendevansi dure e rigide, ed aderivano tenacemente all'arto. Le manteneva quindi in tale posizione mercè due o tre fascie, appunto come si praticava anticamente per assicurare le ferule, od i fanoni riempiuti di paglia negli apparecchi per frattura. — Ma tale metodo di trattamento andava congiunto ad un essenziale inconveniente. Mercè la repentina azione del freddo le ferule in sul principio acquistavano bensì una forma ed una piegatura perfettamente corrispondente all' arto: siccome però questa refrigerazione non poteva procedere uniformemente in tutto lo spessore delle ferule, mentre la *Gomma* internamente conservava ancora un grado di calore più elevato, così dopo 24 ore all' incirca l' equilibrarsi della diversa temperatura

dava origine ad un' altra contorsione delle ferule, talchè queste non trovavansi più esattamente adattate all'arto. — Però l'Autore non tardò molto a rinvenire un modo di ovviare a questo inconveniente. Dopo avere applicato le ferule inviluppò tutto l'arto all'ingiro con una benda di flanella, lasciandovela per 24 ore. Quando la benda veniva levata, la ferula si era già resa rigida, uniformemente raffreddata, e la sua forma non si alterava più menomamente. — Le ferule così applicate sono tanto dure ed inflessibili da potere sostenere un forte colpo di martello senza cambiare di forma o patire flessione; esse poi si adattano sì esattamente all' arto da potere non solamente riprodurre ogni benchè minima escrescenza e depressione della pelle, ma eziandio assumere l'impronta di essa ancora meglio che no 'l faccia il gesso; ed anzi a tale segno da potervi distintamente conoscere colla lente l'impressione dei peli, delle più esili rughe cutanee, delle screpolature, ed anche della direzione dei canaliculi sudoriferi. A buona ragione si potrebbe credere che i margini delle ferule dovessero per tale modo infossarsi nelle parti molli, irritarle e dar loro origine alla flogosi, alla formazione di vescichette ed alla gangrena. Ma la cosa cammina altrimenti, poichè i margini delle ferule spiegano invece costantemente una assoluta tendenza a rovesciarsi all' infuori, ed è perciò ch' esse non possono destare irritazione coi loro bordi. Alloraquando levasi dall'arto una ferula che si tenne applicata per un maggior spazio di tempo, l'impressione lasciata dal suo margine si riconosce appena per una depressione poco profonda e quasi neppure arrossata, la quale può eziandio servire utilmente d' indicatore per la riapplicazione della ferula. Se l'arto fratturato, non prestandogli un appoggio, ha tendenza ad abbandonare la posizione normale resagli mercè la coartazione, e se la ferula, calda ancora e pieghevole, non possiede sufficiente saldezza per impedirne l' allontanamento, giova guidare sulla ferula, dopo avere inviluppato l' arto, una corrente d' acqua fredda, e non desistere dalle manualità per la coartazione sino a che le ferule abbiano acquistato pel raffreddamento il necessario grado di saldezza. — Se il giorno susseguente dopo avere levato la fasciatura le ferule vengano tenute in sito mediante fettuccie, il mantenimento in sito riesce perfetto come in qualunque altra fasciatura; che anzi nelle fratture dell' avambraccio, e dell' omero il malato può eseguire leggieri movimenti senza il menomo disturbo, e può benissimo astenersi

dall' uso della fascia al collo. Nella frattura della gamba la riunione riesce tanto compiuta, che l'Autore ha ripetutamente sollevato dal materasso l' arto in un colla ferula fino all' altezza di 12 a 18 centimetri, lasciandolo cadere ed abbandonandolo al proprio peso, senza che la commozione cagionasse al malato dolore nel luogo della frattura —.

Prima di passare (continua l' Autore) al modo di procedere nelle singole specie di frattura, in riguardo ai casi da esso lui trattati, espone genericamente i vantaggi di questo metodo. — Egli dice . . . « Siccome nei trattati di chirurgia s' incontrano incontestabilmente prescrizioni sicure risguardanti la cura delle fratture delle ossa, massime dietro l' universale introduzione degli apparecchi amidati, e siccome egli è evidente che in ogni caso possono servire i processi già in uso, così un nuovo metodo conviene offra in genere dei vantaggi, i quali devono riferirsi: 1. *Alla speditezza della sua applicazione:* 2. *Alla comodità per il malato:* 3. *Alle cure che richiede nel caso della cura:* 4. *Alla spesa.* — » In quanto concerne la speditezza dell' applicazione, l' impiego dell' apparecchio di Gutta-percha esige senza dubbio una certa destrezza di manualità, come in genere è necessaria nell' uso eziandio di qualunque mezzo ausiliario nella Chirurgia pratica; questa destrezza però, come avviene in tutti gli altri apparecchi di fasciatura, è affatto independente da ogni genere di erudizione scolastica. Tutti coloro, i quali sono capaci di giudicare se abbia avuto luogo la riduzione dei pezzi dell' osso fratturato, potranno indubitatamente approvare la fasciatura in discorso. Riguardo poi alla applicazione stessa questa riesce meno complicata di quello che no 'l sia in qualunque altro metodo: giacchè, come si dimostrerà, persino nelle fratture della gamba, non necessita altro apparato per la prolungata giacitura del malato, e neppure il cuscino, e la sospensione. Una fascia circolare e le ferule che si adattino presso a poco alla forma dell' arto bastano in tutti i casi. Considerato dunque sotto questo aspetto, il nuovo metodo offre una utilità troppo evidente, per dovere spendere più parole a dimostrarla. — Nel rapporto delle comodità pel paziente, i metodi anteriori non possono certamente neppure essere posti in confronto col presente. Basti prendere in considerazione il peso che l' arto fratturato deve sostenere nell' apparecchio amidato, comparativamente al peso delle ferule di *Percha;* ciò solo arreca grande sollievo al paziente; inoltre quanto fu da me già detto

nel processo sulla mobilità dell' arto circondato dalle ferule e sulla tolleranza dei movimenti passivi e delle commozioni per parte del malato, è più che sufficiente a dimostrare la maggiore leggerezza, e comodità delle ferule di Percha in confronto degli altri apparati di fasciatura. Oltre tutto ciò le ferule si possono levare senza difficoltà ed in qualunque tempo, così che è libero al medico di esaminare la parte fratturata, e di ripulire nel tempo istesso la pelle e le ferule, togliendo anche il pulviscolo ed altri corpi stranieri che per accidente fossero caduti entro la fasciatura. La circostanza accennata è di speciale importanza nei casi di frattura complicata da lesioni o già preesistenti od avvenute contemporaneamente colla frattura. Qualora le lesioni esistenti fossero considerevoli, si potrebbero formare in corrispondenza ad esse delle aperture nella ferula, ed avere così l'opportunità di osservare liberamente la parte offesa. Tra i casi di frattura dell'omero da me trattati, uno ebbe luogo in una donna alquanto attempata, la quale già da lungo tempo portava un fonticolo nel braccio fratturato; io aprii nella ferula un pertugio in corrispondenza della ferita del fonticolo, la risanai praticando una semplice fasciatura, e riapersi nel tempo istesso questo emuntorio sull'omero sano. — Non mi parve opportuno di tenere aperto il fonticolo nel braccio fratturato (il che mi sarebbe riuscito facilissimo ad ottenere): anzi io lo avrei ugualmente aperto in altra parte, quando anche la frattura fosse avvenuta nell'avambraccio; imperciocchè io sono intieramente persuaso che questo fonticolo avrebbe precluso l'afflusso degli umori per la formazione del callo, in quel modo istesso, con cui viene ritardata d' assai la cresciuta d' un' unghia, relativamente alle unghie delle altre dita, finchè esiste alla radice di essa una piaga suppurante. — Il vantaggio più essenziale però sembra scaturire dal terzo punto risguardante alle cure che richiede dal medico nel corso della cura. Nel maggiore numero dei casi dopo la prima fasciatura, non occorre più alcun speciale trattamento consecutivo. Se sopravviene enfiagione, l' uniforme compressione, esercitata dalle ferule, riesce utile coll'opporsi essenzialmente ad un maggiore aumento di essa. Qualora poi non sia considerevole, le ferule cedono un poco durante la presenza della gonfiezza, e, scemando questa, esse di nuovo si ravvicinano. — Non è cosa impossibile che l'enfiagione e la pressione, esercitate dalle ferule crescano a tal segno da obbligare a levare l' apparecchio, rimetterlo in sito, e

rinnovarlo dipoi per una terza volta, allorchè la circonferenza dell'arto fratturato siasi ridotta alla dimensione normale. Egli è parimente necessario di rinnovare la fasciatura alloraquando, per un motivo qualunque si dovesse applicare la prima fasciatura mentre sussisteva ancora l'enfiagione. Non occorre indicare la superfluità di una nuova fasciatura, quando la prima fosse stata eseguita dopo la scomparsa della reazione flogistica. — Conviene sempre badare precipuamente a ciò che le fascie non siano troppo serrate, ma che però esercitino sulla ferula una uniforme pressione. — Io tentai lo sperimento di mantener tutto in sito mediante anelli di gomma vulcanizzata, ma l'esito non fu soddisfacente, giacchè questi anelli esercitavano una pressione incomoda, senza prestare la necessaria resistenza. »

In fine, fa l'illustre Autore alcune considerazioni sul primo acquisto delle ferule, che è senza dubbio più dispendioso che non la fasciatura con una benda circolare o con una benda a quattro capi. Quando poi si consideri che le stesse ferule possono servire più volte ed in casi disparatissimi, si verrà a profferire un giudizio più ragionato intorno all'apparecchio a *Gomma-percha*. — Non è di assoluta necessità il tagliare ogni volta le ferule della grandezza e robustezza conveniente a ciascuno individuo; se dall'un canto non è di danno ch'esse sporgano per un tratto sull'arto vicino, dall'altro le ferule troppo lunghe si possono accorciare mediante l'azione dell'acqua fredda viemmaggiormente protratte. (*Corrisp. Sc. di Roma N.* 17 23 *febbraio* 1850).

Matrice in istato di gestazione. (*Retroversione della...*, *sfacelo della vescica, guarigione*, pel dottor *Wittich* di Eisenach). — Ph. St. di 28 anni, mestruata a 18, maritata a 22, ha partorito felicemente due volte; incinta per la terza volta nella primavera del 1844, fece uno sforzo nel sollevare un peso, al principiar d'agosto, sforzo che le cagionò un violento dolore accompagnato da un senso di rottura nel ventre onde fu obbligata di porsi immediatamente a letto; non potè rendere l'urina se non a gocce ed in una posizione orizzontale.

Il 26 agosto *M. Wittich* vide per la prima volta l'inferma che soffriva molto: esisteva una sporgenza al ventre dall'ombilico al pube, formata dalla vescica in distensione, la parete posteriore della vagina ripiegata formava una doppiezza circolare che riempiva in gran parte

la cavità vaginale : al disopra di questa piegatura, si arrivava ad un corpo arrotondito, inelastico, liscio, immobile, che riempiva il bacino : ed era l' utero ; ma di cui non trovossi nè il collo nè l' orifizio ; la malata era smaniosa, accusava dolori nella regione della vescica, con impossibilità di emetter l' urina, tosse che aumentava a ciascun conato i dolori. Premendo sulla parte posteriore della vagina per fare rimontare il fondo dell' utero, si fece scorrere una quantità di urina fetidissima che sollevò di molto l' ammalata.

Il 27, dopo nuovi ed inutili tentativi per far rimontare l' utero, fu vuotata la vescica per mezzo della sonda ; l' urina era torbida, fetidissima, con un sedimento mucoso, grigiastro, membraniforme che rassomigliava ad una porzione di mucosa.

Il 27 fu fatta situar la donna sui ginocchi e i gomiti, ed al tatto si trovò l' orifizio dell' utero in altissima posizione dietro la sinfisi del pube ; esso era diretto in basso, di forma ovale, un po' enfiato, e lasciava penetrare l' estremo dell' indice ; dietro l'orifizio fu riconosciuto un corpo sferoide che riempiva tutto il bacino, ned era separato dal collo che per una piega trasversale, profonda. — Diagnosi : retroversione dell' utero incuneato fra il pube ed il sacro. La vescica compressa contro il pube dall' utero, assai infiammata e minacciata di cangrena dimandava un prontissimo soccorso. La riposizione fu vanamente tentata a più riprese ; ben si pervenne a sollevare il fondo dell' utero ; ma non a fargli oltrepassare la sporgenza dell' angolo sacro-vertebrale (Decubito sul lato, ed applicazioni frequenti del catetere).

Il 3 settembre, nello scopo di provocare delle contrazioni, e con ciò un raccorciamento dell' utero, e facilitare così la riposizione dell' organo, fu prescritta la segala cornuta che cagionò dolori di parto.

Il 5 fu tentato di pungere l' uovo per mezzo di una sonda introdotta per l' orifizio uterino, ma essa strisciò fra le pareti della matrice e le membrane, senza intaccarle.

Il dì 6, si era sul punto di fare la puntura a traverso la parete posteriore della matrice, quando si pervenne, per mezzo del dito introdotto nell' ano, ad ottenere la riposizione della matrice, probabilmente raccorciata per effetto della segala cornuta e per le meccaniche irritazioni. L' orifizio dell' utero era rientrato nell' asse del bacino, ed il fondo dell' organo facea sporgenza davanti all' osso iliaco sinistro ; la

vescica non essendo più compressa lasciò scorrere una gran quantità di urina fetida e fioccosa; lo stesso dì a sera, si vide pendere fuori dell' utero una membrana grigia, resistente di cui si tagliò circa un pollice, e che si riconobbe essere la membrana muscolare della vescica, spessa, gonfiata, e le sue fibre parallele erano assai distinte. Alle undici della sera la donna fu presa da brividi con forte voglia di urinare, e rese per l'uretra con una forte esplosione una porzione di membrana con una gran quantità di urina fetida. A mezzanotte nuovi brividi, vere contrazioni uterine ed espulsione di un feto di 4 a 5 mesi con placenta.

Il 7, alla visita del mattino fu trovata la donna in uno stato assai soddisfacente.

Esame della membrana espulsa dall' uretra; aveva la forma di un sacco che, ripieno di acqua, presentava esattamente le dimensioni di una vescica di donna; la sua spessezza aumentava gradatamente dall'alto in basso, cioè a dire che era più forte verso il collo. Era composta di una quantità innumerabile di fibre muscolari, più o meno spesse, incrociantisi, le une oblique, le altre circolari, queste ultime soprattutto erano numerosissime e ravvicinate verso il collo. Eranvene pure delle longitudinali che andavano dal fondo verso il collo appartenenti al muscolo *detrusor vescicae*. Questo sacco, paragonato ad una vescica sana, non era composto che di uno strato di fibre muscolari, più spesso, è vero, che allo stato normale.

Il feto era lungo 7 pollici e mezzo, e parea non essere morto che poco prima dell' aborto.

Dal 7 al 12 dolori lancinanti nella regione vescicale, tollerabili, aumentantisi colla pressione, soprattutto verso il lato destro, e con esasperazione verso sera. L' urina esce a gocce e mista al pus. Notti molto buone.

Il 13 fu verificata una nuova retroversione dell' utero che mettea ostacolo alla sortita dell' urina. Si fe di nuovo con successo la riposizione dell' organo, e l' orina sgorgò liberamente ma a gocce.

Dal 15 al 23 notti molto buone, pochi dolori nella regione vescicale, leggera esacerbazione verso sera; urina sempre meno purulenta.

Verso la fine di novembre la malata potea di già attendere alle sue occupazioni domestiche: essa potea serbare due o tre once di urina, ma oltrepassata questa quantità, sgorgava involontariamente cagio-

nando bruciore. L'utero è sempre un poco più basso che allo stato normale, e al dir dell'ammalata, si presenta alla vulva durante gli accessi di tosse.

Nel gennaio 1845, la mestruazione si ristabilì, la donna divenne di nuovo incinta e partorì molto felicemente, nel febbraio del 1846, un ragazzo pieno di salute: ella stessa continua a star bene, salvo qualche leggiero incomodo dal lato della via urinaria. *(Zeitschrift Geburtskunde, e Osserv. Med. di Napoli N. II pag.* 10. 15 *gennaio* 1850).

Operazione cesarea. *(Caso di...* eseguita dal dott. *Carlo Custodi* med. chir. di Busto. — Per onore dell'arte nostra e del dott. *Carlo Custodi* med. chir. in Busto facciamo noto ch'esso circa due anni fa eseguì con invidiabile successo un' operazione cesarea di cui fa cenno la Gazzetta medica Lombarda del 1848 del 23 ottobre. Ora lo stesso dottor *Custodi* ha per la seconda volta praticata la stessa operazione coll'esito il più felice in una donna di 33 anni, moglie da 10 mesi, piccola un po' sciancata e che sotto le apparenze della salute mostrava le traccie della rachite; l'ostacolo principale era nel diametro trasverso del distretto inferiore, il quale per un morboso avvicinamento delle tuberosità ischiatiche non arrivava a due pollici. L'operazione si eseguì col taglio mediano, colle solite regole note a chi è dell'arte, e si estrasse una bambina viva e vivace, poi estratta la placenta, si passò alla cucitura incavigliata che si rafforzò con buone e ben acconcie fasciature. La ferita addominale suppurò in parte per giorni 35 e dopo 53 giorni dall'operazione, la donna era perfettamente guarita. La cura consistè dapprima unicamente in fomenti ghiacciati non mai intermessi al ventre e in ghiaccio preso internamente, più a riprese in clisteri, in lievi purgativi, in emulsioni e decotti pettorali in vista di tosse sopravvenutale, e nella medicatura conveniente e ne' momenti opportuni rinnovata. Non fu pur necessario un salasso giacchè presto s'avviò lo scolo dei lochi che grado a grado pose calma ai fenomeni dell'infiammazione peritoneale con febbre e meteorismo insorti nel secondo giorno di puerperio. *(Gazz. med. Lomb. N.* 4. 1850.*)*

Piaghe o ferite della vescica. *(Otturatore delle.... destinato a prevenire le infiltrazioni urinarie che talora sopravvengono in seguito dell'operazione del taglio.* Estratto di una lettera di *Heurteloup.)* — Dopo

l'operazione del *taglio,* specialmente di quello del grande apparecchio, le urine sortono pel taglio fatto nella vescica, si spandono ne' tessuti e cagionano ben spesso la morte degli ammalati. Sarebbe importante di poter chiudere quest'apertura immediatamente dopo ch'essa è stata fatta. Io ho pensato che si potrebbe arrivare a questo prezioso risultamento introducendo per l'apertura fatta nell'organo, il piccolo apparecchio di couctchouc che l'Autore mette sotto gli occhi degli Accademici di Parigi. È un tubo all'estremità del quale si può ingrossare, soffiandovi, un piccolo pallone, che tirato dal didentro al di fuori con riguardo, deve chiudere l'apertura. *(Compt. rend. hebdom. des Seanc. de l'Acc. des Scien.* 11 *mars* 1850.)

Versamenti pleuritici. *(Della paracentesi ne'.... cronici.)* — *Laverau* in una sua Memoria — *Toracentesi nella cura delle pleuriti* — porta cinque osservazioni, colle tre prime delle quali prova come le pleurisie acute e croniche possono diventar malattie mortali in onta de' più efficaci ed acconci metodi di cura adoperati: e colle altre due specialmente fa conoscere come la *toracentesi* da lui operata fosse àncora di salute per gli infermi. E nell'altra Memoria di *Boudaut* — Ricerche sulla cura de' versamenti pleuritici cronici usando l'operazione dell'empiema — è provata coi fatti l'efficacia delle iniezioni fatte nella cavità della pleura dopo la *toracentesi.* I Commissari incaricati dall'Accademia parigina di medicina ricavano da queste ricerche le seguenti conclusioni. 1.° Nell'empiema generale che si estende fino al diaframma è meglio aprire il torace in altro luogo e non nel punto dove siavi *tumescenza* quando ve n'ha alcuna; essendovene non conviene aprirla se non se quando la sede (foyer) sia limitatissima e circoscritta. 2.° Le iniezioni composte *toniche*, *eccitanti* non hanno i pericoli che loro si attribuiscono. 3.° Sono queste in certi casi efficacissime negli empiemi cronici e per modificare la natura de' fluidi versati, e per determinare l'obbliterazione della cavità pleuritica destando la flogosi adesiva. 4.° L'aria può penetrare impunemente nella cavità della raccolta purulenta, se questa è già tanto antica quanto le lesioni organiche che l'accompagnano. 5.° Secondo ogni probabilità, i pulmoni non essendo *dilatabili*, quest'aria, come l'avea sostenuto *Sanson* nella discussione del 1836, può concorrere all'evacuazione del liquido coll'azion compressiva del suo peso; e si può quindi allora paragonare il torace a una piena botte di liquido

di cui si determina il *getto* con un'apertura superiore che vi dia accesso a una colonna d' aria atmosferica. (*Gaz. méd. de Paris N.* 52).

Chimica e Farmacia.

Idro-latte di lauro-ceraso. (*Osservazione risguardante la conservazione dell'.... per l'aggiunta di piccola quantità d'acido solforico.* Di *P. H. Lepage*, farmacista a Gisors.) — In una interessantissima nota nel *Journ. de Pharm. et de Chim.* in settembre 1847, *Deschamps d'Avallon* stabilisce, che aggiugnendo 1/5 od un 1/4 di goccia d'acido solforico a 100 gram. d'acqua stillata di lauro-ceraso, si possa conservarle, per un anno almeno, tutto l'acido cianidrico, che contiene. In un lavoro abbastanza esteso sul lauro-ceraso pubblicato nel numero di luglio 1848 del *Journ. de Chimie médicale*, il *Lepage* accerta di aver verificato:

1.° Che al finire d'un anno, gl' idro-latti di lauro-ceraso e di mandorle amare, conservati in bottiglie piene e chiusi in vetro, non avevano per nulla perduti i loro attivi principii;

2.° Che questi stessi idro-latti alteravansi dentro vasi, sebben turati; e soprattutto, allorquando i vasi che li contenevano erano di piccola capacità perdevano i loro principii attivi in sul finire del quarto o quinto mese.

3.° Infine, che in vasi a larga bocca coperti appena da un foglio di carta, l' idro-latte di lauro-ceraso, più costantemente ancora che quello di mandorle amare, perdeva in due mesi e mezzo o tre tutto l'acido prussico e tutto l'olio volatile, che conteneva al momento di sua preparazione.

Come appendice a questo suo primo lavoro, sembra all'Autore interessante l'esaminare l'azione dell'acido-solforico sull'acqua di lauro-ceraso, conservata in vasi *non turati*, (e le esperienze di *Deschamps* versarono su quella mantenuta in bottiglie chiuse) condizione per la quale dessa si decompone interamente in poco tempo, siccome più sopra. A questo fine, nel 12 agosto 1848, aggiunse a 500 gram. d' idro-latte di lauro-ceraso di recente preparato *due gocce* d'acido solforico; poscia lasciò tal miscela in un vase a larga apertura ricoperta da un solo pezzo di carta, fino ai 20 agosto 1849. Quindi esaminatolo, possedeva l' idro-latte le seguenti proprietà:

Il suo odore era anco caratteristico, ma intanto meno forte di quello dello stesso idro-latte conservato in bottiglia chiusa.

Arrossava debolissimamente la carta bleu di tornasole.

L'aggiunta di un poco di potassa e di solfato ferroso-ferrico acido vi sviluppava immantinente un abbondante precipitato bleu.

L'ammoniaca vi determinava, dopo poco tempo, una torbidezza bianca lattiginosa considerevole; ma cosa rimarchevole, ben piccola se anco lo intorbidava il muriato di barite.

Comunque sia, tale sperienza addimostra in modo decisivo che l'acido solforico è un prezioso mezzo d'impedire o ritardare le alterazioni, che col tempo subisce l'acqua stillata di lauro-ceraso, giacchè sotto l'influenza d'una minima quantità di tale agente ponno mantenersi per più d'un anno in questa preparazione, posta nelle peggiori condizioni di conservamento, que' principii che d'ordinario intieramente spariscono in meno di tre mesi.

Ei chiama l'attenzione de' Colleghi sull'importante osservazione di *Deschamps*, la quale permetterà di mantenere con tutte le sue proprietà un energico rimedio, sugli effetti di cui è utilissimo che i medici possano sempre contare. Quindi si mostra convinto assieme coll'onorevole Collega, che la piccola quantità d'acido solforico che necessita aggiugnere all'acqua di lauro-ceraso per conservarla, non può per niun modo nuocere all'impiego di questa acqua stillata. *(Journ. de Pharm. et de Chim.* 3.e *Sér.* 8.e *année Tom. XVI.* 1849.*)*

IODURO DI POTASSIO. *(Falsificazione del.... col cloruro di sodio.* Comunicazione di *H. Ronnewyn.)* — Dopo maturo esame di certa quantità di questo composto che avea il *Ronnewyn* comprato da un droghiere s'accorse della presenza di altra sostanza mescolata ai cristalli in cubi abbastanza voluminosi del ioduro, la quale sospettò potesse essere dall'apparenza cloruro di sodio Quindi si fece a così cimentarlo.

Ne disciolse una porzione in acqua distillata perfettamente pura e poscia aggiunsevi una soluzione di nitrato argentico onde spontaneamente s'ebbe un precipitato abbondante di cloruro d'argento con ioduro della stessa base. Raccolse il precipitato e lo mise a contatto coll'ammoniaca che discioglie il cloruro argentico e lascia intatto il ioduro; poscia come il liquore ammoniacale tenea in soluzione il cloruro argentico lo saturò d'acido solforico allungato. La combinazion dell'am-

moniaca coll'acido solforico non essendosi fatta aspettare ne risultò un solfato d'ammoniaca solubile che precipitando abbandonò il cloruro d'argento in istato puro. Di tal guisa determinato il peso del cloruro d'argento ottenuto, potè valutare la quantità di cloruro di sodio mescolata fra il ioduro di potassio che era circa il quarto della sua quantità. Da ciò è aperto il bisogno ne' farmacisti o di preparare da sè, o di scropulosamente esaminare questo preparato, se tolto dal commercio, onde non tradire nè i medici nè gli ammalati nelle loro importanti aspettazioni. *(Telegrafo med. de Barcellona Tom. ter. art.* 379 *)*

Noce vomica *(Sulla polverizzazione della...* Avvertimento di *Haaxman).* — La polvere di noce vomica, come trovasi nel commercio; possiede un grado d'azione che è ben lungi dall'essere sempre eguale; dal quale deriva tanta varietà d'opinione dei pratici sul valore terapeutico di questa sostanza. Si toglieranno tali incovenienti preparando questa polvere nel modo seguente: bisogna prima di tutto, volendo polverizzare il seme della *strychns nux vomica*, mondarlo dal suo esterno inviluppo. Quest'ultimo, d'apparenza simile al cotone, trovasi soprattutto, dietro le ricerche dell'Autore, nei primi prodotti della polverizzazione; è questa specie di lanugine, che rende la polvere di noce vomica meno attiva, e le dona il colore grigiastro a lui proprio; mentre che la polvere più grossa che rimane sopra il setaccio, e che è la sola da usarsi, trovasi priva di tale nocevole sostanza, e dà, ad ulteriore polverizzamento, una polvere di colore giallo pallido, e molto più energica della prima. Per mondare le noci vomiche da questo inviluppo lanuginoso, aderente, eccone il mezzo. Sottomettere per qualche minuto la noce vomica all'azione dissolvente dell'acqua calda, onde rammollirla; quindi colla punta di un coltello portar via l'inviluppo in discorso che distaccasi per mo' di dire da sè. La noce in tal modo rammollita dovrà essere tagliata minutamente con ordinario coltello, poscia disseccata alla stufa, finalmente polverizzata. La polvere così ottenuta è di colore bianco-gialliccio, eguale nelle differenti epoche della polverizzazione. *(Nieuwe Boerhaave et Ann. de Roulers, et Journ. de Pharm. et de Chim.* 3.e *Serie* 8.e *année Tom. XVI* 1849).

VARIETÀ.

L'Accademia di medicina del Belgio ha proposto i seguenti quesiti pei Premii.

Concorso del 1848-1850.

I.° Tema. « *La Storia dell'albuminuria o malattia di* Bright, *pigliando in molta considerazione specialmente la natura della malattia* ».

Premio — Una medaglia d'oro di fr. 600.

II.° Tema. « *Dare un riassunto dell'influenza che le scienze chimiche, e fisiche hanno avuto sull'apprendere la natura intima, e sulla cura delle malattie* ».

Premio — Una medaglia d'oro di fr 600.

III.° Tema. « *Scrivere una sposizione ragionata di tutte le ricerche e le scoperte fatte dal principio del* 19.° *Secolo per schiarire le questioni intorno gli avvelenamenti tanto sotto il rispetto puramente medico, e il medico-legale* ».

Premio — Una medaglia d'oro di fr. 600.

Concorso 1847-1851.

Tema. « *Sporre lo stato delle nostre cognizioni sul latte, determinare per nuovi cimenti l'influenza che esercitano sulla composizione e secrezione di questo liquore le diverse maniere d'alimentazione, e l'ingestione delle sostanze medicamentose.* »

Premio — Una medaglia di 800 fr.

Concorso 1849-1851.

I.° Tema (già riproposto). « *Determinare con osservazioni ed esperimenti la parte rispettiva dei centri nervosi sui moti del cuore* ».

Premio — Medaglia d'oro di 800 fr.

II.° Tema (già riproposto). « *Far la Storia de' tumori bianchi delle*

articolazioni, trattando in ispecialità la cura che vuole ogni varietà loro ».

Premio — Medaglia d'oro di 1000 fr.

III.° Tema. « *Far conoscere, nello stato attuale della terapia, i mezzi d' evitare le amputazioni, e le resecazioni ossee* ».

Premio — Medaglia d'oro di 400 fr.

IV.° Tema. « *Sporre lo stato di nostre cognizioni sulla costituzion chimica de' prodotti patologici diversi, liquidi e solidi, e far conoscere, per quanto lo si può, i caratteri chimici proprii a distinguerli fra loro* ».

Premio — Medaglia d'oro di 800 fr.

Pei primi le Memorie si vogliono consegnate prima del 1 d'aprile 1850; per gli ultimi innanzi il primo d'aprile 1851 franche di posta al dottor *Sauveur* Segretario dell'Accademia al Museo in Bruselles. Il nome dell'Autore va in un biglietto sigillato con contrassegno.

La isopatia. (Nuova Dottrina medica) di I. I. Hermann.

Quest'Autore ha pubblicato in Ausburgo un'opera in cui spone 50 istorie di *cure radicali* da lui ottenute per questa *dottrina* la quale poggia su codesto *principio — ogni organo infermo ha il suo rimedio nell'organo medesimo* —; e però l'*Hermann* amministra ai suoi clienti rimedi cavati dagli altri organi analoghi di animali sani. Quindi i mezzi terapeutici isopatici si cavan tutti dagli esseri organizzati; e per la cura delle affezioni del pulmone ad esempio, del fegato, dello stomaco ecc. vanno prescritte le sostanze degli organi stessi. L'Autore ne fa de' preparati sotto la formola di tinture, o di estratti cui chiama *stomachici*, *testicolini*, *cardiaci* ecc.; e dice le prime fondamenta di questa dottrina, la *Isopatia*, trovarsi nelle opere di *Adamo Lonicier* medico del Secolo XVI e nel libro 21 della Storia naturale di *Plinio* trattato — *de medicinis et animalibus* —. (*Telegr. med de Barcellona tom. terc. art.* 364).

Modo di conservare i preparati anatomici.

Ne' fascicoli 46 e 47 del Rendiconto delle Adunanze e de' lavori della Reale Accademia delle Scienze di Napoli (1849 luglio, agosto e settembre) è fatta menzione alla pag. 306 del nuovo liquido atto a

conservare i pezzi anatomici di che parlò, vi si dice, il giornale di chimica medica (3 Serie T. IV, pag. 305). Questo liquido consta di una soluzione satura di allume nella quale si aggiungono 20 grammi di nitrato di potassa per ogni litro. Infondendovi il pezzo da conservarsi, subito si scolora, per ricolorarsi poco dopo; si toglie fuori allora il pezzo e s'immerge in una soluzion satura di allume. Così tutte le preparazioni conservono integre le apparenze loro, e sino gli stessi grumi di sangue, le effusioni apoplettiche pulmonari, cerebrali ecc. non alteransi nè mutansi di sorta.

Il gabinetto d'anatomia patologica della nostra Società conserva da oltre due anni fra gli altri pezzi due *reni patologici* trovati in uno morto di *albuminuria*, che si offrono attualmente in tutto e per tutto tali quali furono cavati dal cadavere preparati e conservati perfettamente per questa maniera ora indicata.

Azienda 1849 del Pio Istituto di Soccorso pei Medici e Chirurghi della città e provincia di Bologna.

Rendita

Quota di N. 175 Soci, fra i quali alcuni che non hanno contribuito che in parte, o per essersi recati in paese straniero, o per essersi associati nel corso dell'anno . .	Sc.	412. 60. --
Avanzo del fondo per le sovvenzioni straordinarie del 1848 a norma dell'art. 83 dello Statuto	»	1. 15. --
Totale della Rendita .	Sc.	413. 75. --
Terza parte che levasi per convertirla in capitale di fondo, Art. 74, 75 e 76 dello Statuto	»	137. 92. --
Rimanenza della Rendita .	Sc.	275. 83. --
Onorario al Ragioniere, mercede ai Collettori, spese di Stampa, e diverse . .	»	29. 40. --
Rendita disponibile .	Sc.	246. 43. --

Cioè giusta gli Art. 75, 80 e 81 dello Statuto:

Per le sovvenzioni ordinarie o mensuali	Sc. 184. 83		
Per le sovvenzioni straordinarie	» 61. 60		
	Sc. 246. 43		
Fondi per le sovvenzioni ordinarie, e straordinarie		Sc. 184. 83. --	Sc. 61. 60
Sovvenzioni effettuate		» 132. —. --	» 9. 80
Avanzo che va versato al capitale di fondo		Sc. 52. 83. --	
Avanzo che và nella rendita del 1850			Sc. 51. 80

Capitale di fondo

Esistente al 31 dicembre 1848 come all'ultimo rendiconto		Sc. 1005. 80. 5
Aumenti avvenuti nel 1849 :		
Tassa d'ammissione di N. 4 Soci	Sc. 4. —	
Terza parte dell'entrata di quest'anno	» 137. 92	
Avanzo fatto sul fondo per le sovvenzioni ordinarie . . .	» 52. 83	
Frutti d'un anno sull' investimento di Sc. 700 in ragione del 5 per 100	» 35. —	
Frutti sulle somme depositate nella Cassa di Risparmio . .	» 6. 79	
	Sc. 237. 54	
Diminuzioni :		
Estinzione di un credito verso un Socio per la quota del 1848 che non doveva, perchè in antecedenza aveva chiesto di ritirarsi dall' Istituto	» 2. 40	» 234. 14. --
Totale del capitale di fondo .		Sc. 1239. 94. 5

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

QUATTRO CASI NON FREQUENTI IN MEDICINA SUSSEGUITI DA ALCUNE PRATICHE OSSERVAZIONI SUI CONVALIDATI VANTAGGI DELL'ACQUA DEL CONFANI NELL'ACUTO REUMATISMO, tenue lavoro diretto all'illustre Società medico-chirurgica di Bologna dal Socio corrispondente *Mauro Leonardi* di Fano, Accademico anche di Ferrara, ed attuale medico eguale Primario di Pergola. *(Seguito e fine.)*

CASO TERZO.

Sincope gravissima.

Il giorno 3 del p. p. settembre sull'ora pomeridiana all'incirca, venni pressantemente chiamato per un tale N. N. della età di anni 40, e di ben lodevole costituzione, ma oltremodo abusatore di vino, e di spiritose pozioni. Mi si disse, che nell'eccesso della ebrietà, recatosi il medesimo la sera innanzi in casa, se ne andò tantosto al riposo, ove già consueto in evenienze tali a permanere fino ad ora avvanzata del giorno appresso, niuno ebbe interesse di vederlo in quella mane istessa se non se tardissimo, quando solo all'impensata si confermarono i morbosi sintomi della più imponente asfissia. Lo trovai di fatto denudato nel proprio letto, e capovolto all'insotto, senza esibire, quantunque scosso con forza il me-

nomo indicio d'intendimento. Ne incaricai sul momento agli astanti la posizione supina; e di prima vista rimasi colpito da non lieve sgomento nell'osservare una respirazione piuttosto celere, un polso non molto resistente, la faccia ipocratica, gli occhi semiaperti, e fisse le pupille anco all'approssimarvi di un lume, le estremità quasi fredde, e le articolazioni infine immobili per sè stesse, ma altrettanto flessibili, e passivamente obbedienti a qualsiasi ricevuto impulso esteriore. Nè per questo mi disanimai. Che anzi fatto pria di tutto riflesso alla già esposta morbosa cagione, e al più marcato iniettamento sanguigno delle congiuntive, trassi sollecitamente partito per un salasso dal braccio, ed in pari tempo cominciai a spruzzare dell'acqua fredda sul volto e sul petto dell'infermo; sottoposi alle di lui narici i vapori di aceto, e di ammoniaca; vellicai quindi le medesime con piume di penna, o con rottoletto di carta; nè ommisi per ultimo di pizzicare pur anche, o di pungere in varii punti la pelle, o di stirare i peli, e capelli; il tutto però inutilmente, quantunque da me stesso, e senza tregua, insistessi in simili cure per poco men di due ore, dopo le quali anzi alla perdita completa di senso, e di moto, si era gradatamente reso così debole il polso, e per modo deplorevole lo stato del Cliente medesimo, che dovetti quasi perdere fin da quel punto ogni lusinga di suo ristabilimento. Ciò nulla ostante nel farlo senza indugio munire degli ultimi conforti di Religione, vivamente raccomandai la maggiore fermezza per la pratica assidua dei mezzi enunciati, e a non lasciar via intentata a suo utile mi decisi eziandio di applicare sì alle piante, che al dorso de' piedi dell'abbondevole pasta epispastica, resa anche più attiva da molta dose meschiatavi di aceto scillitico. Alle tre pomeridiane mi ricondussi allo infermo; e allora sì, che positivamente disperai (occultare nol debbo) del suo ritorno a salute; mentre la totale mancanza de' polsi, la quasi sospesa respirazione, gli occhi appannati, e

le pupille affatto immobili tanto all' avvicinarvi di un lume, come al mettervi a contatto lo stesso mio indice; il colore pressochè plumbeo del volto, e delle unghie, e finalmenle la rigidezza di membra, e il deciso freddo marmoreo soprattutto degli arti, riunirono pur troppo un insieme di morbosi fenomeni da sembrarmi ormai indubitabile la stabilita diagnosi di coma apopletico; siccome certa la susseguente prognosi di un già accaduto stravaso cerebrale. Eppure questo mio Cliente sanò!! alle cinque precise pomeridiane, e nel momento istesso, che da consanguinei, e da tutti gli astanti se ne riteneva anzi imminente la perdita, gli applicati senapismi alle inferiori estremità gli si resero mano mano di guisa sensibili, da vincere, quando meno attendevasi, un tale sonno letargico, e da ridonarlo, si può dire, a' viventi. Tantochè nei successivi giorni quattro, e cinque settembre null' altro ebbi a pensare se non se ad una semplice purga oleosa, e ad un altro discreto salasso dal braccio, per essere pienamente certo della perfettissima sua guarigione.

Da un resultato cotanto avventuroso, chiaro sul momento mi apparve il già commesso errore di diagnosi, mentre nel caso di coma apopletico, o di congestion cerebrale, il sospendimento di circolazione, o la pallidezza, ed il freddo marmoreo della pelle, che ne sono la conseguenza, si conferman sol quando fatalmente avvenga la rottura delle arterie carotidi nell' interno del cranio; ed ecco, che pel mio Cliente stato fora inutile ogni apprestato soccorso. O dato per buono, contro l'avviso di Pratici insigni, che l' indicato quadro di sintomi possa anche ispiegarsi per forte compressione esercitata sui nervi dal discorso ingorgo encefalico senza stravaso, e' rimarrebbe sempre impossibile a vedersi il presto risorgere dell' infermo, imperocchè l'apoplessia, o il così detto colpo di sangue se anche guarisce, guarisce sempre con la maggiore lentezza. – Dovetti adunque riconoscere ben tosto in una grave sincope, od in un

affievolimento, od arresto di circolazione tutta quanta la serie fenomenologica di questo fatto. E siccome fra le cause simpatiche dell' affezion sincopale tutti gli Autori ripongon quelle, che hanno per primo effetto di operar sul cervello, così evidentemente per me ne consegue, che nell' indicato eccesso di ebrietà del nostro Cliente debb' essersi alla perfine cotanto vivamente eccitato quest' organo, da rimanere anco sospesi d'un tratto i movimenti del cuore. Ed ecco, che interrotta in pari tempo l' azione vivificatrice del sangue arterioso sul cervello, era pur di mestieri, che istantaneamente le cerebrali funzioni cessassero, che ogni rapporto dell' anima col corpo finisse, e che a dir breve la sincope si completasse. È stato sol dopo la scoperta della circolazione, che i Patologi hanno potuto formarsi una così chiara idea di questa affezione; ed è oltremodo notevole, come totalmente indipendenti nello stato ordinario i moti del cuore dall' azion del cervello, siavi poi occasione (ed il grande *Haller* assai bene la riconobbe nelle gravi emozioni di spirito) in cui fra questi due organi un nuovo ordine di rapporti si stringe, ed una innegabile reciproca dipendenza. – Nè sembrami di andar lungi dal vero col ritenere, che la sincope abbia anzi sopraffatto il Cliente fin dalla sera istessa, e probabilmente poco dopo il suo ritorno in casa per coricarsi, e tanto più perchè da tal punto pienamente immemore di ogni decorso mal essere. E qui niuno dell' arte potrà, ne son certo, oppugnarmi che un sì fatto inganno di diagnosi stato sarebbe *assolutamente impossibile*, quante le volte avvicinato avessi l'infermo al primo colpirlo dell' asfissia; imperciocchè nella sincope per l' affievolita, o sospesa circolazione tutto fin da principio è languore, esaurimento di vita, e morte; quando invece nel coma i primi sintomi sono l' aumento di polsi, il rosseggiare del volto, e gl' indizii in somma di pletora, o di eccedente vitalità. Che se ebbi a deludermi nella diagnosi per avere la prima fiata veduto il Cliente in momento tale, che

i morbosi caratteri della cerebral congestione, per quanto sopra si disse, potevano colla sincope realmente confondersi, sono stato però altrettanto ben pago di tutto avere operato, onde iscuoterlo da un sopore, che era già presso a rendersi morte reale; nè ho potuto a meno di meco stesso non compiacermi della energica senapizzazione praticata agli arti inferiori, mentre questo si fu il mezzo, che a preferenza di ogni altro certamente valse a ridestare la già sospesa circolazione; e nello inaffiarsi di cotal guisa nuovamente il cervello del necessario balsamo vitale, la ricordata stasi sanguigna delle congiuntive in un baleno scomparve, ed il Cliente in un punto stesso sentì di esistere ancora fra i suoi. Da questo solo fatto apprendano bene i giovani medici specialmente a non orbar mai di loro vigili cure gl'infelici di gravi asfissie, e se non quando offrono dessi caratteri di certa putrefazione!!!

CASO QUARTO.

Semiparalisi delle estremità inferiori per impegno lento-flogistico di spina.

Era già decorso il nono mese, da che l'artista muratore N. N., nella fresca età di anni 37, mal reggevasi nelle sue gambe necessitato a fare del tronco una curva tale in avanti da veramente destare commiserazione. Un così fatto mal essere ebbe secondo esso principio da un vivo dolore alla spina, e precisamente nella regione sacro-lombare, dolore, che spesse fiate perveniva al segno da immediatamente costringerlo a stramazzare. Quasi contemporaneo quindi successe l'improvviso torpore delle inferiori estremità; ma non accostumato Egli fino a tal'epoca a verun grave malore, e massimamente dedito d'altronde al vino, ed ai liquori, il tutto attribuiva a simili accessi, od alle sostenute fatiche di sua professione, nè mai curavasi cercarne nell'arte medica il necessario sollievo;

dimodochè il deterioramento di sua salute dovette per gradi pervenire finalmente a un punto sì deplorevole, che nel reputarsi ormai inutile ogni umana medela, attendevasi solo nell'ultimo spiro la desiata fine a tante sciagure. – Fu qui appunto, che una fortuita circostanza mi porse il mezzo di avvicinarlo; ond'è, che appresa la detagliata istoria di un tanto lungo soffrire, mi feci pria di tutto ad esplorare la vertebrale colonna, e tranne un ottuso dolore, che risentì l'infermo sotto la pression delle dita circa l'ultima vertebra lombare, e la prima sacrale, niuna esterna intumescenza, nè niuna abnormità ebbi nella medesima a rimarcare. Sgomentommi però oltremodo lo stato generale di questo Cliente, mentre al confermar nello stesso una piuttosto gracile costituzione, la somma debolezza de' polsi, il colore veramente leucoflemmatico, la secchezza di pelle, l'incominciata diarrea, ed il ben significante marasmo, un tale insieme riunirono di morbosi caratteri, da offrirmi di primo colpo la idea del quanto per avventura infrequente, altrettanto gravissimo così detto *morbo vertebrale di Pott*, che per le indagini ancora anatomico-patologiche di *Ford*, *Paletta*, *Portal*, *Bonomi*, *Volpi*, e varii altri, da organiche, ed invincibili lesioni di spinale midollo, o suoi involucri quasi costantemente dipende. Ciò non ostante al riflesso di nulla essersi ancora operato a pro dell'infermo, presi realmente lena d'insistere per il suo ingresso in quest'Ospedale, colla mira precisa di esperimentare in prima i bagni a vapore entro *la boetta*, e quindi l'eletro-agopuntura, o le galvanizzazioni sul tenore dell'egregio dottor *Terzi* (1), qualora il primo mezzo fossemi riuscito frustraneo. Veramente per gli accennati prof. *Pott*, e *Paletta* il trattamento essenziale per detta affezione consistito

---

(1) Vedi studi, e pensieri sulla elettricità in medicina, e risultati di alcune cure elettriche. *Terzi G.* — In codesto Bullettino medesimo ai fascicoli di marzo, aprile, maggio, giugno 1849.

sarebbe nell' apertura colla pietra caustica di un fonticolo sì all' uno, che all' altro lato dei processi spinosi delle vertebre affette; ma leggo altresì, che nella fermezza essi pure di un infiammatorio locale processo, non escludevano in pari tempo (ed ecco per me il metodo di più diretta efficacia!) – *l'applicazione ben generosa delle sanguisughe lungo il sito dolente della spina, ed ai vasi emorroidarii eziandio; la cacciata di sangue generale; i mollitivi locali; l' uso dei blandi lassativi; l' assoluta quiete del tronco; ed un metodo dietetico, corrispondente al genio della malattia* –. D'altronde innegabili sono pure i vantaggi, che tutto dì si ritraggono in queste infermità dai ricordati bagni a vapore: si consulti in proposito la sola opera di *Rapou* Chirurgo di Lione per accertarsene. Una tal pratica, già molto in uso presso gli antichi, ora di preferenza si costuma, ed anche siccome mezzo semplicemente igienico, dai popoli delle regioni settentrionali, e dei paesi prossimi ai Tropici; dai primi per correggere l'eccessivo rinserramento degli esterni tessuti cagionato dai rigori del freddo; e dai secondi per garantire invece la pelle dalle molte eruzioni, che indispensabilmente vi procura l'eccedente calore del clima. Anche nelle regioni temperate per altro si apprezza moltissimo la pratica istessa, ma unicamente quale terapeutico sussidio; e nella Francia, e nella nostra Italia pur anco ogni giorno più se ne generalizza l' applicazione, dimodochè benissimo scriveva fin dal 1832 l'esimio dott. *Trezzolani* di Verona nel pubblicare il prospetto storico di molte malattie colà curate nel 1829-30-31 col metodo fumigatorio, o vaporoso – *che le fumigazioni secche, od umide, anzichè essere sprezzate, o dimenticate, vogliono aversi a tempi nostri, siccome uno de' mezzi terapeutici più idonei a debellare molte malattie fino ad ora credute incurabili, e come tali abbandonate* –. Senza esitanza pertanto annuì il Cliente a miei voleri, e col giorno 10 del p. p. ottobre 1849 venne egli accolto in questo Pio stabilimento, ove appunto fin da primordii di avutovi esercizio,

è stato mio precipuo interesse di procurare l'acquisto dell'apposita macchina pei bagni enunciati a desiderato, e non dubbio profitto di quest'ottima popolazione. Innanzi però di dar mano al già concepito divisamento, estimai indispensabile di premettere, nei primi tre giorni di cura, l'esebizione epicratica tanto raccomandata in simili casi anche dai Pratici i più vetusti di un qualche drastico, e precisamente della gotti gomma, in cartine proporzionate allo stato dell'infermo, con delle assidue fomentazioni malvate al punto dolente della spina. E ne dovetti esser ben pago! mentre sotto la stessa drastica azione, incominciò l'infermo medesimo ad esperimentare nelle quasi sempre fredde inferiori articolazioni un insolito naturale calore, e indizii indubitabili di una maggior loro vitalità; per cui sulle dieci meridiane all'incirca del giorno 14 ottobre mi risolsi d'intraprender senz'altro indugio l'uso dei noti bagni a vapore entro *la boetta*, che volli ordinariamente caldi alla sola temperatura di gradi + 30, e non più del termometro di *Reaumur;* durante i quali feci pure eseguire, due o tre volte fra il giorno, una frizione lungo la teca vertebrale con pomata di stricnina, oltre l'interna prescrizione ad ogni biorio di un cucchiaio di satura infusione d'arnica montana. Nel primo bagno da me stesso assistito, non potè reggervi il Cliente, che poco più di venti minuti; grondante di sudore venne egli colpito da improvvisa lipotimia, che però con poco aceto alle narici tosto ebbe termine. Nelle bagnature poi successive la tolleranza fu sempre maggiore; desso benissimo vi passò la mezz'ora, i tre quarti, ed anche l'intero spazio di un'ora, e costantemente ritraendovi il più sorprendente vantaggio, a frontechè le medesime eseguir si dovessero in stagione non estiva, e per conseguenza molto più sfavorevole. Ed invero dopo la pratica di soli dodici bagni a vapore l'infermo, con ammirazione di tutti, trovossi nel caso di poter camminare quasi speditamente! poichè i primi quattro bastarono a sensi-

bilmente diminuire l'inveterato torpore degli arti inferiori, ed a render più madido l'apparato dermoideo, e più regolari le digerenti funzioni; altrettanti servirono per la più libera locomozione del tronco, e della persona; e gli ultimi quattro finalmente per dileguare ogni sorta di dolore alla spina, ed ogni residuale debolezza delle inferiori articolazioni; di guisa che posto per base, giusta le sensatissime idee del ch. sig. dottor *Crescimbeni*, rese anche più autentiche dalle praticate esperienze in codesto ospedal di S. Orsola dall'esimio signor dottor *Gamberini* (1), – *che nei bagni a vapore scarsa oltremodo si renda la funzione dell' assorbimento, ed abbondantissima invece l'esalazione cutanea* –, dovetti necessariamente dedurre, che nelle eseguite bagnature a vapore, siasi cotanto aumentata nel mio Cliente l'attività esalante della cute da potersi dissipare, o sciogliere, quasi per incanto, ogni inveterata lento-flogistica turgescenza, che radicatasi fin da principio nella indicata regione sacro-lombare, ed anzi per me nella stessa intima ossea sostanza delle vertebre, o nelle adiacenti membrane, era stata poi causa per l'esercitata pressione sullo spinale midollo, e sui nervi, che ne partono specialmente crurale, e sciatico, della semiparalisi degli arti inferiori, del fisso dolore alla spina, e della mentovata curvatura del tronco; siccome del pari per le conosciute relazioni delle stesse nervee propagini col gran simpatico, degli sconcerti gastro-enterici, del colore leuco-flemmatico, e dell'intero apparato sintomatologico in somma di una sì tremenda infermità. Tuttavia a viemmaggiormente convalidare una tanta palma, reputai indispensabili altri sei bagni a vapore, l'ultimo de' quali venne eseguito col giorno sei del p.p. novembre. Dopodichè le semplici infusioni di legno quassio, la dieta d'assai meno austera, ed il latte si furono i soli mezzi bastevoli a pienamente ribilanciare la nutrizione, e le forze, ed a

---

(1) Vedi Raccoglitore Medico di Fano anno III Vol. V pag. 221.

far sì, che col 50 di detto mese, e dopo giorni cinquanta precisi di medico trattamento, potesse il Cliente stesso congedarsi da quest' Ospedale, siccome perfettamente ristabilito.

Brevi cenni sull' innegabile utilità dell' acqua del Confani nell' acuto reumatismo.

Fin dal maggio 1845 nel confermare in un mio articolo (1) mercè di osservazioni reiterate per oltre un sessenio a Cività Castellana, la tanto valida, e più sicura attività antiperiodica del solfato di chinina esibito col metodo del Confani, feci anche cenno del riconosciutosi valore antiartritico di questo farmaco istesso, adducendone in appoggio la valevole autorità di codesto distinto Clinico signor prof. *Comelli*, e i relativi fascicoli di codesto Bullettino medesimo di novembre, e dicembre 1844, e di gennaio, febbraio, e marzo 1845. Da sì fatta epoca appunto ho incominciato io pure ad intraprender l' uso del bisolfato di chinina in ogni offertamisi occorrenza di gravi reumatiche affezioni, e col ritrarne sempre fino a tutt' oggi i più aperti, e decisivi vantaggi. Veramente m' avveggo, che per le tante esperienze praticate in proposito dai medici specialmente Lombardi, e Francesi, e per quanto ne scrissero in seguito l' egregio signor dottor *Gaetano Terzi* (2), ed il testè rammentato signor prof. *Comelli* (3) autentica è ormai l' azione antireumatica di questo rimedio, quanto l'antifebbrile medesima. Tuttavolta voglio credere non del tutto inutili queste mie poche linee massimamente dirette a far motto di soli due casi qui non ha molto incontrati di reumatismo acutissi-

(1) V. Raccoglitore medico di Fano, anno VIII Vol. XV p. 389.

(2) V. codesto Bullettino medesimo al fascicolo di agosto e settembre 1845 pag. 87.

(3) V. Bullettino medesimo al fascicolo di agosto e settembre 1846 pag. 150.

mo, e pe' quali l'acqua del Confani è stato senzameno l'eroico mezzo di guarigione. – Mi accadde il primo in un giovine di atletica tempra, di condizione civile, e della età di anni 27. Ne furon causa le contratte umidità a corpo specialmente sudante. Nei primi due giorni d'infermità trattai il Cliente coi mezzi consueti, e perciò con una catartica purga, coi sudoriferi, e con due salassi dal braccio. Nella susseguente mattina, e precisamente durante la febbrile remissione, prescrissi senza esitanza un denaro di solfato di chinina (1) sciolto mercè poche goccie di acido solforico in oncie cinque di acqua di fonte, e ordinai che di questa soluzione se ne prendesse un cucchiaio per ora fino alla consumazione della terza parte, e non più. Altrettanto si fece nella quarta, e quinta mane d'infermità, colla differenza per altro, che nei primi due giorni di un simile metodo l'esacerbazione della febbre, e dei dolori articolari successe nelle ore pomeridiane quasi egualmente, e fu anzi marcata a segno da meritare altre due generali deplezioni di sangue, il di cui ultimo in ispecie si mostrò coperto della più alta, e tenace cotenna; quando invece nel terzo giorno dell'apprestazion del chinaceo, e quinto di malattia, ogni traccia di febbre, e di articolare dolore repentinamente scomparve, e l'infermo potè dirsi convalescente. – Il secondo caso l'ebbi a trattare in una contadina quadrilustre, e parimente di una robusta, e lodevole costituzione. Qui la gonfiezza alle articolazioni tanto degli arti superiori, che inferiori fu anche più pronunciata, e molto più intensi gli articolari dolori, oltre la decisa minaccia di flogistiche, e ben temibili irradiazioni al membranoso apparato toracico. Il trattamento di cura intrapreso fu nonostante il medesimo! Dovetti solo in

---

(1) Ne' casi più miti, o ne' temperamenti più delicati ho limitato anche la dose di questo rimedio ai soli 12, o 20 grani, e col rimanerne egualmente corrisposto.

questa Cliente ripetere per la seconda volta l'indicata dose di acqua del Confani, e pervenire ai cinque salassi dal braccio, che esibiron sempre un sangue il più cotennoso, onde non più tardi dell'ottavo giorno d'infermità vederla con piacere affatto libera da un tanto malore, e di già avviata per la desiderata convalescenza. – Anche di Amelia, ove possono dirsi (come dalla mia Memoria sulla topografia, e sulle malattie predominanti di quella Città inserita in codesto Bullettino medesimo Serie III.ª Vol. XI pag. 235) veramente endemiche le reumatiche tanto acute, che lente infiammazioni, potrei citare molti fatti analoghi colà avvenutimi per il lasso di oltre tre anni, e per lo più con esito egualmente avventuroso. L'impostomi amore però di brevità me lo interdice; siccome mi vieta del pari di spender ora parole sulla questione già abbastanza agitata, se cioè il solfato di chinina sia tanto utile nell'acuto reumatismo per la sola sua azione dinamica, estimata appunto dal celebre *Rasori*, dal *Giacomini*, *Ottaviani*, e tant'altri assolutamente ipostenizzante; ovvero giusta il parere per me d'assai più apprezzabile del ch. signor prof. *Comelli* per altra sua specifica maniera di agire sui nervi, e contemporaneamente sulla crasi sanguigna. Solamente tacere non debbo di avere adoperata la discorsa acqua del Confani anche nelle croniche reumatiche affezioni, e quasi costantemente con felici risultanze, se si eccettui il bisogno in queste incontrato di doverne ripetere più dosi, ed occupare conseguentemente più tempo a debellarle; e trattandosi per la fine di acuto reumatismo esimere non mi posso, di concerto al sopraccitato esimio signor dottor *Terzi* (1), dal pubblicamente asserire, che con l'indicato medico trattamento se ne abbrevia senza alcun dubbio il corso; si risparmia notevolmente la flebotomia; e se ne rendono forse anche più rare le recidive.

---

(1) Vedi codesto Bullettino medesimo Ser. 3. Vol. VI pag. 243.

CLINICA SIFILITICA del dottor *Pietro Gamberini* Socio residente e Medico-Chirurgo Sostituto allo Spedale di S. Orsola di Bologna.

(Continuazione. V. di questo Volume alla pag. 142.)

Lettera 12.ª

All'Amico dottor Vincenzo Lesi *Medico Pro-Assistente allo spedale di S. Orsola.*

Con questa mia letttera mi sono prefisso di ricercare quali sono le malattie veneree primitive che più facilmente fanno comparire il bubbone inguinale; vale a dire se l'ulcere primitivo o piuttosto la blennorragia abbianvi maggiore influenza. La qual disamina se per taluno può sembrare superflua, e di niuna importanza, a me però non pare di intenderla così; giacchè da tale conoscenza vien dato motivo al medico curante di usare delle avvertenze, che possono contribuire beneficamente a sollievo dei suoi infermi: inoltre se il bubbone, specialmente causato dall' ulcere, è più facile a svilupparsi sotto un dato metodo terapeutico, come da alcuni si vuole, tostamente si rileva quanta importanza abbia simile cognizione per ovviare ad una complicazione che non è al certo indifferente nè senza valore. I miei studi muovono dall' esame di cento infermi che avevano in sè i malaugurati mezzi di istruirmi in simili indagini.

In questo numero di infermi che furono accolti nello spedale di S. Orsola, e che vennero diligentemente esaminati, sia per rapporto alle circostanze antecedenti al loro ingresso nell' Ospedale, sia per le località veneree che presentavano, e per le quali invocarono cura ed assistenza ho rilevato, che il bubbone consecutivo all'ulcere si è manifestato in 68 individui; che il bubbone consecutivo alla blennorragia si è sviluppato in soli 5 soggetti: che ad onta della presenza dell'ulcere

il bubbone ha mancato di svolgersi in 4 malati: a dispetto della preesistente blennorragia non venne bubbone in 3 individui; finalmente quantunque esistessero blennorragia ed ulceri non fu visto bubbone in 14 soggetti: i 6 malati che rimangono a compire la cifra dei 100 infermi surricordati, offrirono bubbone ora all'uno ed ora all'altro inguine senza potere addimostrare, conoscere o giustamente supporre che tale adenite procedesse da veruna infezione venerea locale, ulcere cioè o blennorragia; di modo che io credo di non andar errato se simili adeniti sono da me ascritte a quel genere di male celtico detto bubbone d'emblé, il cui sviluppo e la cui esistenza addimostrai altrove non ripugnare alla ragione, e non essere in contraddizione col fatto; giacchè oltre i riflessi che in allora emetteva, non so se il virus ulceroso o blennorragico abbia sua sede obbligata di svolgimento e di manifestazione alle sole parti che comunemente vedonsi infestate; oppure se abbiasi diritto di escludere il sollecito assorbimento del veleno e la sua evoluzione nelle glandole inguinali: se altri contagi, possono manifestarsi talfiata in qualche località che non è ordinaria, perchè non lo potrà fare ugualmente il contagio sifilitico? se la lue costituzionale prescieglie piuttosto ora una parte ed ora un'altra, benchè fra questa e quella corra analogia di funzione, di struttura, oppure non siavi verun rapporto attendibile, perchè non lo potrà fare in una sfera anche più determinata, lo stesso principio celtico primitivo? A me sembra di non andare errato, riguardando il bubbone d'emblé come fatto che non merita poi tanta sorpresa, come in taluni succede; e tanto meno di escluderlo come avvenimento immaginario, o figlio di supposta ma non addimostrata ulcere profonda del canale dell'urina.

Passo ora ad esaminare quali circostanze favorirono od accompagnarono la comparsa dell'adenite in quei primi 68 individui, che precedentemente avevano contratto un ulcere ve-

nereo primitivo, movendo dall' indagine dei rimedi o medicature impiegate a sanazione del morbo locale. Dalle ricerche a tal' uopo istituite ho potuto rilevare, che in 29 individui che usarono semplice medicatura come sarebbe sovraposizione all'ulcere di semplici fila ora asciutte ora spalmate di unguento rosato, ovvero le bagnarono con urina e con acque emollienti, il bubbone si sviluppò entro i primi 10 giorni dalla manifestazione dell'ulcere: in 8 entro i 20 giorni, ed in 11 entro il mese. – In 18 soggetti che medicarono le ulceri ora coll' unguento mercuriale, ora colla soluzione di sublimato, ed alcuni pochi coll' unguento di precipitato rosso, il bubbone apparve nei primi 10 giorni iu 9 malati: nei 20 giorni in 6 infermi, nel mese in 2 individui. – In altri 18 malati di ulcere che usarono i caustici, e cioè la pietra infernale, la tuzia, il solfato di rame, il precipitato rosso in polvere, e la cenere di zigaro, il bubbone si svolse entro i primi 10 giorni in 6 malati: nei 20 giorni in 10 infermi: nel mese in 2 solamente. Quattro che polverizzarono le ulceri colla cenere di zigaro andarono tosto soggetti al bubbone prima della settimana. Quelli che usarono la pietra infernale ebbero il bubbone fra i 15 ed i 20 giorni.

A compiere la cifra dei 68 casi rimangono tre, dei quali non posso dare contezza, non avendomi somministrato modo di notare veruna cosa di positivo.

Dei cinque malati che patirono di adenite consecutiva alla blennorragia, havvene due in cui tale affezione glandolare manifestossi dopo alcuni mesi, improntando caratteri di sifilide costituzionale: negli altri tre apparve il bubbone dopo 7 giorni circa: la cura adoprata fu in generale l' uso delle bevande diluenti e rinfrescative.

A compiere la parte storica della suesposta statistica devo far notare, che pochissimi dei malati osservarono quelle cautele igieniche e terapeutiche che sono necessarie nelle specia-

lità dei morbi venerei primitivi, che occasionarono lo sviluppo del bubbone: la qual cosa non è già esclusiva agli infermi che formarono il soggetto delle mie ricerche; ma puossi dire francamente essere difetto quasi generale di tutti coloro che incontrano simili affezioni, a cui pochi anettono quel valore che realmente meritano. Credo perciò che tale osservazione non debba venire dispregiata, e messa a capo come in contraddizione ai corollari che ora passo ad esporre; giacchè quando una cosa è comune, fa parte per tutti delle conseguenze che in sua unione risultano dalla malattia fondamentale.

Se il bubbone si è osservato di più facile svolgimento in coloro che medicarono l'ulcere primitivo con semplici soccorsi, parmi di potere inferire che tale complicazione è per sua natura molto facile ad accadere, non esprimendo forse che una naturale tendenza del veleno sifilitico a diffondersi sull'intero organismo dei malati mediante la più facile e la più prossima strada dei linfatici. Se l'uso dei mercuriali se l'applicazione dei caustici ugualmente ingenerarono il bubbone, ho sempre più motivo di attenermi alla succitata opinione: giacchè se sopra 86 malati che ebbero ulcere primitivo ne vedo 68 colpiti da bubbone a dispetto di una varietà di cura, trovo argomento di tornare a ripetere che l'adenite è fenomeno ordinario conseguente all'ulcere sifilitico locale: che se avvi una varietà nell'epoca del di lui svolgimento, ciò potrà derivare da innegabili circostanze individuali, e da ritardo nella naturale tendenza del principio venereo ad universalizzarsi, ovvero da sollecitudine a correre la sua meta. La quale spiegazione riesce anche più attendibile a mio credere, se si calcolano due circostanze: la prima, che assai di rado vanno esenti dalla lue costituzionale coloro che rimasero infetti da ulceri: la seconda, che non suole questa lue nella generalità dei casi tardare a manifestarsi: argomenti che in certo qual modo avva-

lorano il concetto proclamato da alcuni che l'ulcere è il vero tipo generatore della sifilide univerale, quasi che la blennorragia virulenta mancasse di simile malaugurato potere. – Da questa statistica ritorna la conferma di ciò che dissi nel mio Manuale delle malattie veneree a pag. 148, vale a dire che il bubbone consecutivo all'ulcere avviene dal 7.° al 30.° giorno.

In vista di simili avvenimenti potrà il medico, allorchè cura delle ulceri veneree primitive, agire in modo da impedire l'adenite? io credo che no, e questo per due motivi: l'uno perchè è un fatto innegabile la facile genesi del bubbone: l'altro, perchè quand'anche bastassero le più ragionate cautele igieniche e terapeutiche, è difficile e dico quasi impossibile il farle osservare agli infermi, alcuni dei quali, per ciò che spetta alla mia pratica particolare, ad onta di aver obbedito ai più indicati consigli, non rimasero indenni dal bubbone che ugualmente passò a suppurazione come negli altri, perchè tale suol essere la fine dell'adenite causata dall'ulcere.

Forse Ella, carissimo dottor *Lesi*, non che quelli che leggeranno questa mia lettera, stavano in attenzione di un qualche insegnamento capace di impedire lo svolgimento del bubbone per ulcere preesistente: confesso di essere dispiacente di aver tradito l'aspettativa; ma sarà più accetta una verità disgustosa, che una bugia aggradevole, circostanza che nella pratica medica è ferace di tanta utilità e lascia discernere il vero medico da quello che ha il solo nome, o meglio dal ciarlatano.

Le cose da me dette stanno forse anche a carico del bubbone consecutivo alla blennorragia? evvi modo di impedirne lo svolgimento? io penso che sì; giacchè l'adenite blennorragica è per sua natura di difficile svolgimento, amando piuttosto lo scolo di compromettere i didimi: inoltre ho veduto e vedo in generale, che solamente coloro che disordinano nelle cose dietetiche, usando cibi e bevande riscaldanti, vanno in-

contro con qualche facilità al bubbone, che poi curato con avvedutezza riesce di non difficile risoluzione.

Pongo termine a questa mia lettera facendo osservare la particolarità altrove tracciata: l'applicazione della cenere di zigaro, fatta sulle ulceri da tre malati per proprio consiglio o per altrui suggerimento, ha fatto nascere il bubbone colla massima sollecitudine: in ognuno la cicatrizzazione fu pronta: fu la cenere suddetta che operò tale fenomeno per sè medesima, ovvero fu la rapida chiusura dell'ulcere che spostando il principio venereo lo spinse alle glandole inguinali? io tengo per questa ultima spiegazione, appoggiato dal medesimo risultamento che producono i caustici allorchè chiudono in breve tempo l'ulcere sifilitico.

Voglia, o carissimo dottor *Lesi*, accettare queste mie osservazioni dettate dall'amore che io porto allo studio della sifilografia, come pegno di amicizia e di sincerissimo affetto.

Bologna li 20 febbraio 1850.

Lettera 15.ª

All' Amico dottor Annibale Cini.

Tali e tante sono le maniere colle quali puossi cadere infermi di lue costituzionale, oltre le comuni e le più ordinarie, che forse da taluno non sono conosciute, e nemmeno vedute possibili. Si è appunto per queste circostanze che varie malattie celtiche restano ignote, enigmatiche, e da taluno inammissibili, perchè non trovano la loro origine in armonia coi loro pensamenti, colle proprie cognizioni: ed è appunto per simili motivi che alcuni infermi sono condannati ad una perpetua sofferenza, interpretata come prodotto di speciale discrasi, come male complicatissimo messo fuori della portata dei più attuosi rimedi, di quelli cioè giudicati tali dal concetto

morboso formatosi dal curante, al di là del qual concetto egli non vede che ipotesi, predilezione di sistema, ed unità di diagnostico patologico; taccia applicata con molto leggerezza, e spesso con cattiveria, a coloro che trattano con maggior frequenza una data branca di patologia. Ma veniamo al fatto lasciando ogni ulteriore preambolo.

Il giorno 3 novembre 1849 venni consultato, da un esercente la bassa chirurgia, per una cronica malattia gutturale che lo comprometteva nel fisico e nel morale. Questi mi raccontava che sul finire del 1834 dovette incidere un bubbone passato a suppurazione sopra un militare che aveva blennorragia e non ulceri: volle disgrazia che la marcia bubbonica andasse a contatto di una scalfitura che l'operatore aveva in un dito della mano; terminata l'operazione ebbe l'inavvertenza di non lavarsi bene. Erano scorsi pochi giorni, allorchè la surricordata scalfitura venne côlta da fenomeni infiammatori, a cui tenne dietro una violenta adenite ascellare, la quale però sotto attivissimo metodo antiflogistico prolungato venne a risoluzione compiuta. Dopo 15 giorni dalla conseguita guarigione, e senza che l'uomo si esponesse al coito o ad altra causa opportuna, fu colpito di sorpresa nell'accorgersi che dall'uretra gemeva uno scolo sotto forma di blennorrea, il quale non recandogli veruna molestia, non curò in verun modo; una corsa di caccia pose istantaneo termine a questo gemitìo che durava da un mese. Fino alli 15 novembre 1848 aveva questo giovane fruito della più florida salute, e certamente non aveva mai contratta veruna infezione venerea, allorchè nella sera di questo stesso giorno avvertì un senso di strozzatura alle fauci, come se fosse impedito di poter liberamente parlare: si credette l'esordio di un'angina, e perciò si diede ad usare rinfrescanti, gargarismi, a cui fecero seguito alcuni salassi ed una severa dieta; ma tutto ciò inutilmente; l'ugola essendosi allungata, e giudicando tale disordine come fautore delle mo-

lestie gutturali, venne in parte recisa; ma la molestia nel deglutire perdurava, ed una grave malinconia colpiva l'infermo a segno da portarlo ad atti di disperazione: il dimagramento era sommo, e sarebbesi quasi detto prossimo a consunzione; e ad onta di tutto ciò veniva consigliato questo infelice a proseguire nell'uso di farmaci debilitanti, a sottoporsi a privazioni dietetiche, perchè gli si faceva credere essere egli malato di lenta cronica angina.

Raccolte tali nozioni portai tostamente le mie indagini alla gola ove trovai: abrasioni circoscritte, rotonde, di colore rameo all'epitelio dell'ugola e degli archi palatini: alquanta secchezza; niun dolore, tinnito d'orecchi: la deglutizione facile non dolente: non tosse, non sete, non febbre.

Dalle cose pregresse, dalla qualità dei fenomeni locali, e dall'inutilità di prolungata cura antiflogistica, esagerata, inopportuna, io credetti di potere diagnosticare – Abrasioni sifilitiche alle fauci –. Fermo in simile concetto prescrissi delle pillole di protoioduro di mercurio, ed un brodo colla salsapariglia, affine di combattere la grave denutrizione del malato. Non pochi altri opportuni suggerimenti diretti a combattere il principio sifilitico con successo e profitto dell'infermo, composero il metodo curativo. Dopo tutto ciò l'ammalato lieto e speranzoso tornava alla sua patria. Ebbi più tardi dal medesimo una lettera in cui sono rimarchevoli le seguenti parole; « dopo otto giorni, usando i farmaci da lei prescritti, provai miglioramento: al 40.° giorno, sempre proseguendo nella cura, la malattia della gola era affatto scomparsa ».

Questo fatto clinico a me sembra che includa per sè le seguenti conclusioni:

1.ª Che quantunque la blennorragia mediante l'artificio dell'inoculazione Ricordiana non produca la così detta pustola caratteristica, è però capace di ingenerare la lue, qualora venga innestato l'umore uretrale in qualche punto escoriato del-

la pelle, e per esso venga assorbito ed introdotto nell' interno dell'organismo. Lo sviluppo adunque della pustola del *Ricord*, sotto l' innesto dell'umore ulceroso, e la di lei mancanza nell'innesto dell' umore blennorragico, sono per sè caratteri individuali, ma non fondamentali come argomento per escludere l'identificità fra il principio ulceroso e blennorragico nella genesi della lue costituzionale.

2.ª Che il mio infermo fosse affetto di sifilide universale per opera dell' assorbito principio blennorragico disgiunto da concorrenza di liquido ulceroso, parmi provato da due circostanze: la prima riguarda la risoluzione dell'adenite ascellare, assai difficile allorchè questa è figlia dell' ulcere: la seconda perchè terminata la malattia glandolare poco tardò a manifestarsi una blennorrea, senza che l' infermo siasi esposto a quelle circostanze etiologiche che la producono: pare quasi che il principio blennorragico nello spostarsi dalle glandole ascellari siasi tradotto nel canale dell' urina per legge di simpatia del veleno blennorragico stesso.

3.ª La forma blanda, superficiale che improntò la lue nelle fauci del mio infermo è più in armonia coll' infezione blennorragica che ulcerosa; perchè quest' ultima determina la vera ulcere sifilitica costituzionale, mentre nel nostro caso trattavasi di semplice abrasione.

4.ª Il fatto attuale finalmente comprova che la lue può ritardare degli anni a manifestarsi, giacchè l' infezione primitiva ebbe luogo sul cadere dell'anno 1834, mentre la costituzionale apparve nel novembre 1848. Ciò serva pel *Ricord* e *Diday* ed altri.

Aggradite, o mio *Cini*, il poco che vi offro: valutatelo per quello che merita, e mostratemi la vostra cortesia collo sgannarmi, se incorsi nell' errore, o coll' appoggiarmi, se giuste sono le mie adduzioni: in ogni caso io vi sarò sempre quel leale amico, come tale mi vanto di essere.

Bologna li 25 febbraio 1850.

Lettera 14.ª

All' Amico dottor Francesco Sarti Pistocchi.

Nella lettera quarta io ricercava se tutte le ulceri che si manifestano al membro possono essere sempre primitive, ed anco costituzionali; con fatti clinici addimostrai poter essere fenomeni di sifilide secondaria. Presentemente mi prefiggo di scoprire la stessa cosa relativamente ai bubboni inguinali, e cioè se oltre la loro genesi dall'ulcere e dalla blennorragia, possono isvilupparsi in conseguenza di lue generale: finalmente studierò i caratteri differenziali fra questo ultimo genere di bubbone, e quello volgarmente detto d'emblé o di prima, isolata, propria origine.

Osservazione 1.ª — L. V. ai primi di marzo 1849 contrasse ulceri primitive, susseguite dopo 15 giorni da bubbone inguinale che fu guarito in questo spedale di S. Orsola col metodo di *Malapert.* Dopo 20 giorni circa dalla perfetta scomparsa del tumore, nuovo bubbone manifestossi all'altro inguine che passò a risoluzione mercè il cerotto *de Ranis.* Al cadere del mese di giugno nuova adenite apparve all' inguine sinistro con tubercoli sifilitici. Il bubbone svanì coll' applicazione dell' empiastro dello *Schiffhaus.* Finiva il mese di luglio, che un nuovo bubbone accompagnato da dolori osteocopi obbligava l' infermo alla cura antivenerea mercuriale, che guarivalo dall'ostealgia mentre il suddetto bubbone si dissipava col citato empiastro di *Schiffhaus.* Ai primi di settembre i dolori ossei recidivavano accompagnati da nuovo bubbone, il quale questa volta suppurò. Una bene apposta terapia antivenerea risanò affatto il nostro malato. L' infermo assicurò che dal marzo fino al settembre non aveva più avuto commercio con donne.

Osserv. 2.ª — T. B. Letto N. 85. nel dicembre 1847 contrasse un uretrite virulenta, che dopo un mese di durata

tutto ad un tratto si soppresse in seguito di disordini: poco dopo apparvero dolori osteocopi che l'obbligarono all'uso dei mercuriali. Nel novembre 1848, dopo alcuni mesi che non aveva coabitato con donna, fu côlto da bubbone inguinale che suppurò, dando origine ad una piaga sifilitica che addimandò cura antivenerea per venire a sanazione.

Osserv. 3.ª — G. A. Letto N. 87. nel 1844 contrasse una blennorragia che dopo sette mesi cessò: nel 1847 una nuova uretrite fu ben presto seguìta da dolori osteocopi, che vennero moderati da imperfetta cura mercuriale; più tardi manifestaronsi delle periostosi all'antibraccio con risentimento doloroso notturno alle ossa. Nell'ottobre 1849 dopo avere usato con donna videsi colto da bubbone d'emblé, che passò a suppurazione; in tale incontro i dolori osteocopi svanirono, ed alcune periostosi si dissiparono, mentre le altre diminuirono marcatamente di volume. La cura dell'idrargirosi ha ridonata la compiuta salute.

Osserv. 4.ª — P. B. Letto N. 69. Prima del 1843 questo individuo contrasse diverse blennorragie: nell'agosto 1843 fu côlto da nuova uretrite e da ulcere al frenulo, a cui in breve successe un bubbone, la cui comparsa fu contrassegnata dalla totale sospensione dello scolo; l'adenite suppurò originando una fistola venerea che guarì sotto il metodo dello *Dzondi*. Dopo un mese dalla guarigione sopravvenne spontaneo un altro bubbone, che ugualmente suppurò e ben presto fu seguìto dalla cicatrizzazione: più tardi vennero dolori osteocopi, che guarirono colle frizioni mercuriali e coi bagni a vapore.

Osserv. 5.ª — T. M. Letto N. 55. Sul finire dell'agosto 1849 questo uomo coabitò con donna pubblica, scorsi pochi giorni fu colpito da bubbone d'emblé che passò a suppurazione e poscia cicatrizzò.

Osserv. 6.ª — G. R. Letto N. 22. Nel luglio 1848 dopo tre giorni che aveva avuto pratica con donna sospetta, fu preso

da bubbone d'emblé che suppurò e ben tardi venne a cicatrice. Alli 19 ottobre 1849 entrava nello Spedale per curarsi di oftalmite venerea, che non puossi escludere come indipendente da quella adenite unicamente, giacchè l'infermo non ha più contratto nè prima nè dopo veruna infezione celtica. La cura antivenerea vinse il morbo costituzionale degli occhi.

Osserv. 7.ª — P. T. Letto N. 39. Nel settembre 1847 fu colto da bubbone d'emblé quindici giorni dopo aver usato con una meretrice. L'adenite suppurò; ma ben presto apparvero dolori osteocopi, che svanirono sotto l'azione dell'idrargirosi.

Osserv. 8.ª — D. S. Letto N. 71. Nel dicembre 1848 sofferse di bubbone d'emblé dopo il quarto giorno dal coito infetto: il tumore suppurò e guarì. Ai primi di novembre 1849 sonosi manifestate delle ulceri alle fauci che guarirono colla presa delle pillole del *Dzondi.*

Queste otto osservazioni cliniche permettono le seguenti conclusioni:

1.ª Il bubbone all'inguine è in vari casi fenomeno di lue costituzionale: l'osservazione 2.ª, e 3.ª lo comprovano ad evidenza.

2.ª Il bubbone può essere fenomeno costituzionale di sostituzione. Osserv. 3.ª

3.ª Questa qualità di bubbone diversifica da quella del bubbone d'emblé, in quanto che questo sussegue assai da vicino al coito infetto, e ben presto ingenera fenomeni di lue costituzionale: Osserv. 7.ª ed 8.ª Ogni qual volta riscontrasi adenite inguinale senza precedente esistenza di ulceri o di blennorragia, colla sua comparsa dopo recente coito sospetto, colla mancanza di altri fenomeni di sifilide generale che abbiano legame di sostituzione, in allora si può giudicare con molta probabilità e quasi certezza che il bubbone è d'emblé: quale criterio io dico può acquistare maggior fondamento, quando

il bubbone passando a suppurazione, con qualche prestezza si cicatrizza, non dando origine, o solamente tardi, a sintomi sifilitici costituzionali; mentre il bubbone secondario, ossia di lue, non cicatrizza sì facilmente, anzi diventa presto piaga venerea, od invece è prontamente sostituito da altro accidente di lue generale, di cui egli medesimo era un indizio o meglio un' espressione.

Pongo fine alla mia lettera accennando un altro fenomeno relativo ai bubboni: avviene in taluno lo sviluppo di ulceri secondarie al pene seguìte in qualche caso di adenite: in simili incontri ho potuto osservare che al comparire del tumore presto le ulceri svaniscono; se il tumore suppura dà origine a piaghe o fistole di natura celtica costituzionale, se non suppura, in allora possono aver luogo due avvenimenti; o il tumore presto si risolve, ed in allora manifestasi sollecitamente qualche sintomo di sostituzione venerea costituzionale; o il tumore resta inerte e si costituisce sotto l' aspetto di scrofola sifilitica, ed in tal caso si è nella necessità d' impiegare la cura generale antivenerea. Tali mie assertive emanano da non pochi fatti che io tengo registrati, e che posso rendere pubblici qualora fossero invocati.

Aggradite, mio buon Amico, queste poche cose, e seguitate a compartirmi la vostra sincera affezione.

Bologna li 28 febbraio 1850.

(Sarà continuato.)

DELLE MALATTIE E DELLE OPERAZIONI DELLA GHIANDOLA TIROIDEA di *Luigi Porta* professore di clinica chirurgica in Pavia – Stampata in foglio con 4 tavole in rame – Milano coi tipi di Giuseppe Bernardoni di Giovanni 1849. (V. il Bullettino di gennaio p. p. Varietà.) Sunto del dottor *F. S. Pistocchi* Socio residente.

Le oscurità che regnano tuttora sulla organizzazione, le funzioni, e le malattie di quest'organo misterioso, e la frequenza onde se ne trovano infermi cotanti, specialmente in alcune regioni della stessa Italia nostra, rendono senza dubbio interessantissimo ogni studio, ogni lavoro scientifico su di esso, in ispecialità se derivano da uomini sapienti e filosofi. Di che uom vede quanta importanza aver debba questa Opera del ch. Professore Pavese celebre per altri lavori ne' quali la critica più severa nell'osservare e nel dedurre rifulgono al pari colla vastità delle cognizioni. Questa *monografia* o meglio *trattato* importantissimo cui Egli vuole chiamare – Sunto di meditazioni e di osservazioni moltiplicatissime – questo frutto de' suoi assidui studi su i cadaveri, e su gl'infermi – questo risultamento di indagini le più giudiziose instituite con ogni maniera di argomenti noti, o novellamente immaginati, o modificati da lui Egli divide in 7 capi, nel I.° mettendo le – *Considerazioni anatomiche sulla tiroidea* – nel II.° discorrendo della *Tiroidite* – nel III.° dell'*Igroma della ghiandola tiroidea* – nel IV.° dell'*ipertrofia* della medesima – nel V.° delle *produzioni organiche semplici della ghiandola tiroidea* – nel VI.° delle *degenerazioni scirrose e fungose* di essa – nel VII.° finalmente della *cura delle produzioni organiche semplici* di lei –; il qual VII.° capo suddivide nel Articolo I.° *Cura medica*, e nel II.° *Cura chirurgica* – Da ultimo vi sono unite le descrizioni delle 4 bellissime tavole (oltre l'indice), onde è adorna questa preziosa fatica dell'Autore « Nel pubblicare la quale, E' dice, sono ben lontano dalla

presunzione di avere esaurito il tema che presento: ma partecipo, seguita innanzi, non saprei dire se con più ammirabile delicatezza di parole o di concetto, ma partecipo al sentimento che è naturale a tutti gli autori che tentano ed osservano, di avere lavorato a vantaggio della scienza e dell'arte che professo. »

Nel I.° Capo, toccato del peso, della forma, postura ecc. della tiroide, Egli dà parte de' risultamenti cui arrivati sono molti de' chiari e recenti studiosi stranieri sull' organizzazione di essa; tacendo però ciò che notarono gli altri addietro e della stessa Italia nostra, fra quali non crederemo meritare di andar preteriti gl' illustri nostri *Ballanti* e *Uttini* in ispecialità; i quali se non mostrarono e insegnarono bene, richiamando su tale subbietto l'attenzione degli studiosi dell'organizzazione animale e contribuendo il frutto degli sforzi e delle indagini loro, certo che facilitarono a noi la via buona, o almeno ci fecero esperti delle false; con ciò ben molto cooperando all' avvanzamento di siffatti studii: essendo fuor d'ogni dubbio, nelle sperimentali e positive discipline eziandio non arrivarsi giammai d'un tratto a nobile meta, ma per sola via di ammissioni, ed esclusioni, di cimenti, e di graduale e successivo progredimento. La disposizione de' vasi precipui componenti questa che non sappiamo se abbiasi da chiamare ghiandola o ganglio vascoloso è mirabile, nota l'Autore: le sue vene mancano di valvole, di arterie essa è ricchissima e queste fanno degli *angoli forti*, scorrono a ritroso del tronco, tengono un cammino tortuoso e si dividono e suddividono all'infinito, senza dubbio siffattamente a fine di rallentare l' impeto della corrente sanguigna nella massa dell'organo medesimo ove finiscono moltiplicatissime le arterie; le vene sorprendono ne' casi d'ingorgo per il numero e l'ampiezza loro, ma benchè tali, facile ne è però lo svuotamento e spedito, perchè la maggior parte sono discendenti, di corto tragitto, aperte con molteplici ed

ampie bocche negli alvei amplissimi delle giugulari, subclavia, e della anonima, e sono, si disse, senza valvole, d'onde l'agevolezza d'intumidire, e disintumidirsi della tiroidea. Se la tiroide per la ricchezza di sanguigni vasi appunto fu creduta un serbatoio di sangue pel cervello, ciò non sembrerebbe vero, almeno nello stato di salute, nel quale non si saprebbe anzi determinarne la qualità e la maniera d'ufficio. Le iniezioni e la microscopia non le trascurò l'Autore, e sottopostene piccole fettoline iniettate illuminandole di sopra all'ingrandimento ottico di 30 ai 40 diametri, vide delle arteriuzze alcune dividersi in pennacchi di capillari poi ricomporsi in una venuzza: notò un vasellino unico arterioso progredire con cammino complicatamente flessuoso e all'atto della ripiegatura senza mutarsi nè dividersi da arteria divenir vena, osservazione facile a verificarsi anche senza microscopio, E' dice, sulla superficie della ghiandola al solo ingrandimento di 10 a 12 diametri. Dall'offrirsi poi ne' bambini morti nel corso di parti laboriosi tutto il sistema delle vene tiroidee enormemente dilatato e turgido, e inzuppato tutto l'organo di sangue nero sotto cotanto ostacolo della circolazione toracica, e centrale, cava Egli la ragione della tanta influenza che le affezioni di petto esercitano sulla tiroide medesima, in seguito appunto della stasi e remora della circolazione pulmonare. Questa ghiandola ha pure molti vasi linfatici, ed Ei tiene dietro all'ordine, alla qualità, all'andamento e alle confluenze loro, e nota quanto essi s'ampliino, ingigantiscano e ingrossino nelle stesse pareti ne' broncoceli, non altrimenti che si osserva delle vene; ha pur nervi dal 1.° e 2.° ganglii cervicali, dal laringeo, dal ricorrente, che s'intrecciano e formano il plesso tiroideo, accompagnano i vasi rossi, stanno alcuni alla superficie, altri s'insinuano, e formano ricchissime reti per ogni verso; ne' broncoceli però non pare che vadano i nervi di conserva, in quanto allo *sviluppo* maggiore, co' vasi, e dubitativamente ammette in qualche

gozzo voluminoso soltanto sembrare talvolta accresciuti. Quest'organo, prosegue l'Autore, non ha involucro proprio, ma ha una *camiscia* cellulare comune, di varia crassezza che s'insinua per lamine concentriche e ne costituisce i sipari complicatissimi e tenaci; nello stato sano questa camiscia è trasparente e sottile, ma opaca, densa, bianca e fibrosa ne' casi di locale ipertrofia. Descrive il muscolo tiroideo che appartiene alla tonaca medesima ed offre ne' diversi individui la maggiore varietà pel numero, la sede, l'origine e la distribuzione de' suoi fascetti; il più però manca del tutto. In rispetto al parenchima dell'organo, dice Egli, constare, oltre della cellulare (o *stroma* di alcuni moderni) dal *tessuto aciniforme* composto di *corpicciuoli carnei di color fulvo rossastro* di varia forma e grandezza, molli, elastici, opachi vascolari e ravviluppati dall' intreccio fibroso dello stroma. Alcuni anatomici hanno descritto questi organi per *bollicine* o *vescicole*, ingannati certo dalla facilità onde si trovano convertiti in *idatidi* o *vescichette*; ma in istato di salute, in qualunque età, sono, accerta l'Autore, tali, quali li ha descritti. All'ingrossamento di 200 a 500 volte il volume loro si mostran questi *corpicciuoli* composti di uno strato di *grani*, di cui alcuni sono *semplici nuclei* piccoli, tondeggianti, bianchi, opachi, altri vere bolle o cellule più grosse rotonde, o ovali, talvolta angolose con uno o più *citobasti* o *nocciuoli centrali*; sì che la testura microscopica dell'acino tiroideo risulta semplicissima e facile a rilevarsi, poichè consta di un aggregato di *grani* e *vescicole nucleate* legato e compresso da fasci intrecciati dello *stroma* interstiziale; idea cui trova conforme a quella di *Simon*, e di *Hecker*. In rispetto all'ufficio della tiroidea conchiude l'Autore da ultimo che non avendo mai potuto scoprire in quest'organo dutti escretori, ed umori di secrezione, se non si è potuto trovare la destinazione e il carattere fisiologico della medesima, questa è lacuna grande per l'anatomia e la fisiologia, ma non lo è di altrettanta entità per la patolo-

gia, e la terapia, potendosene anche far senza in rispetto alla determinazione delle diverse malattie di lei e delle cure per esse opportune. Tacciuto delle ferite esterne, le infermità più conosciute e notabili della tiroidea, dice il ch. *Porta*, essere le seguenti – l'infiammazione o *tiroidite* ed *i suoi esiti* (particolarmente l'*ascesso*) l'*igroma* e la *degenerazione idatigena*, l'*ipertrofia*, le *produzioni organiche semplici*, (le *cistidi*, i *tumori carnosi di vario carattere*) e finalmente – le *degenerazioni maligne* (*cancro* e *fungo*) dopo di che subito si dà alla trattazione della *tiroidite*.

Nel Cap. II.° passa l'Autore alla trattazione della *tiroidite;* e da prima ricordate le nomenclature diverse di *squinanzia*, *cinanche* o *angina tiroidea*, *struma*, *gozzo*, *broncocele infiammatorio* cui essa ebbe, fa conoscere la maggiore giustezza della prima denominazione : poi tocca delle sue differenze ; onde, a similitudine delle altre infiammazioni, è, dice, o *flemmonosa*, o *reumatica*, o *scrofolosa*, o *critica*, o *metastatica*, o *membranosa*, o *parenchimosa*, o *primitiva*, o *secondaria*, o *acuta*, o *cronica*, o *lieve*, o *semplice*, o *suppurativa*. Nelle quali *differenze* o *distinzioni* forse alcuno potrà trovare della superfluità, e della confusione ; a noi sembra però non si poter negare, nelle loro *particolarità*, molte di esse, per lo meno in rispetto al fatto pratico e quindi necessariamente alla teoria, essere seme di utili applicazioni. Questo organo, appunto perchè è cotanto ricco di vasi, va soggetto facile alle infiammazioni, e alle così acute da mettere in pericolo la vita : e come, a ragione sclama l'Autore, come mai se la passarono di parlarne i medici, e i chirurghi fino a noi? Vero è che nello stato naturale, e in quelli dove al naturale volume si conserva non s'infiamma ; ma spesso e il più in quelli dove pecca per volume eccessivo (prova di suo stato morboso) si ammala, e l'intumescenza sua per lo appunto si vuole tenere, dice l'ill. *Porta*, per causa disponente alla flogosi, tanto per l'accrescimento de' suoi

vasi, e per la più facile esposizione della tiroide alle irritazioni, ed agli stimoli esterni, e per le molestie che apporta all'atto della respirazione, e per la diffusione del processo morboso che si fa all'apparato pulmonare; molestie e diffusione che di necessità si ripercotono su di essa. Ma è da notare, osserva l'Autore, un lobo solo talora potersi infiammare della tiroidea, il che il più accade in coloro che ne hanno uno solo intumidito: la quale cosa ha fatto credere a taluni la *tiroidite* essere un *accidente* del *broncocele;* falso concetto, prosegue il Monografista, potendosi quella effettuare senza di questo. Ogni *causa estrinseca* e forse *intrinseca* può destar questa flogosi; però ve ne ha delle *speciali*, e sono gli urti, le ferite locali, le diffusioni morbose, la diatesi scrofolosa, e sifilitica, la gravidanza, e più ancora il raffreddamento a corpo sudato, le brusche vicende atmosferiche, il bagnarsi, e le unzioni iodiali topiche, per l'azione loro stimolante, secondo l'Aut., e per l'atto meccanico dello stesso fregamento ec. Ma nulla però più mostra il gran consenso che passa fra quest'organo e l'apparato respiratorio, quanto il fatto clinico: sì che nelle malattie di petto quando avvi difficoltà grande agli atti respiratorii, allora per lo appunto, secondo lui, *facile* succede la *tiroidite* (1). Può avvenire eziandio questa infiammazione per complicanza morbosa, e per movimento critico, per metastatico; ma queste sono ben rare; e più di frequente subdola si ordisce e procede

---

(1) Questa *facilità* però convien notare dover essere relativa alle regioni dove facili si svolgono i *broncoceli;* poichè qui fra noi, benchè comuni le pneumoniti e le affezioni acute e croniche di petto d'ogni maniera, pure rarissima è la *tiroidite*. Il ch. Autore perciò, avvisa saviamente la tiroidite non accadere se non in quelli specialmente che hanno quest' organo preambolamente voluminoso; e fra noi, nei quali quasi per eccezione ciò si avvera, la tiroidite quindi probabilmente è rarissima. *(I Comp)*

da prima, senza dare a conoscere nè la cagione da cui deriva nè la sua attuazione, una cotale malattia. In ogni stato morboso della tiroide il saggio Autore non lascia giammai di far conoscere le apparenze anatomiche di essa; e nella tiroidite accenna quindi offrirsi quegli stessi caratteri organici sensibili che nelle altre flogosi comunemente osservansi a malattia avvanzata; come il raccoglimento di pus ne' vasi, massime venosi e linfatici, la trasudazione di linfa gelatinosa plastica ec., ma avvisa questi caratteri in essa osservarsi fin sulle prime; se però non fosse ciò conseguenza del subdolo e larvato progredire da primi stadii di essa senza che uom quasi se ne accorga. La tiroidite superficiale e profonda *acuta* ha i sintomi della flogosi ordinarii, la *cronica* è *rara*, secondo l'Autore, e procede spesso senza darsi a conoscere. La *risoluzione* della tiroidite è facile ad ottenersi; gli esiti più comuni, sono l'*ipertrofia* che può aver luogo anche senza flogosi, il *trasudamento interstiziale di linfa plastica* prestissimo ad attuarsi, l'*igroma unico* o *distinto in cisti*, la *suppurazione* o per gravezza di morbo, o per mal abito di corpo, o per costituzione prava, e questa pure o *unica* costituente un *ascesso* o in *cisti*. Così è che si trovano talora *cisti* e *sarcomi*, come a suo luogo si mostrerà, pieni di pus denso e convertiti in *borse marciose* senza che si sia osservato *preambolo segno* d'infiammazione: perchè questa procedette subdola e clandestina, non già perchè questa mancasse. Gli ascessi poi spesso non danno nè fluttuazione, nè altro segno di loro esistenza per la grossezza e rigidità delle pareti; onde hanno luogo diffusione di flogosi tracheali invincibili, trassudamenti plastici nella trachea stessa e soffocazione, e la morte può ancora venire per febbre etica quando non possa effettuarsi la uscita della marcia. Anzi l'Autore nota aver ciò pure osservato *G. L Petit*, cioè che la suppurazione consumando e dissodando pezzo a pezzo il tessuto della tiroidea, li sospinge fuori per una fistola da una piaga esterna che si forma sul tumore sotto

forma di cenci e dissipasi di tale maniera il gozzo; ma erodendosi talora anche qualche grossa arteria si dà luogo ad emorragie pericolose e letali; e ne' cadaveri si trovano allora ascessi con fistole esterne vuoti sì bene, ma nel cavo rivestiti di pseudomembrana purulenta attaccata alle diramazioni de' vasi. E qui descrive una Storia la 1.ª di un contadino morto col lobo tiroideo destro convertito in ampia borsa piena di pus con fistola esterna; ma se ne videro pure delle fistole che all' interno s' aprivano nella faringe, il che è raro, dice l' Autore, e accade quando si genera l'ascesso verso la parte interna o laringea. La cancrena e lo sfacelo sono rarissimi, e solo hanno luogo nelle gravissime e acutissime, e, il più, traumatiche tiroiditi, e da questi esiti si fanno diffusioni letali al petto, alle altre parti del collo, e finiscono colla morte.

La cura della tiroidite vuol essere energica e pronta in ispecialità rispetto alle sottrazioni generali e locali di sangue. Il taglio delle giugulari è preferibile, ed è necessario usarlo sulle prime alle 18 e 20 oncie; e con uno o due di essi, dice l'A., aver veduto abortire la tiroidite, e le altre flogosi del capo, del collo ecc.; ma se troppo si ritarda, si coprono le vene, e s' infiammano esse medesime, onde tagliandole può nascere peggio; allora tornano utili le sanguisughe all'ano, o ai genitali nelle donne, più gli evacuanti, e gli altri deprimenti positivi e negativi nell'acutezza, e nella cronicità quegli argomenti che piglian di mira la causa prossima che l' indusse: la tiroide però, anche risolvendosi la flogosi, non torna giammai allo stato di prima. Gli esiti sono l'*ascesso* o *esterno* o *interno* (comunissimo di tutti) che si vuole aprire immediatamente o col caustico, o col settone, o col taglio. *G. L. Petit* usò il trequarti per tema, col taglio, dell' emorragia, e a provedere a questa usò la tamponatura (1); ma se la marcia si raccoglie

(1) Al ch. nostro collaboratore prof. *Rizzoli* ancora, in operando

profonda in un lobo della ghiandola ingrossato, è necessario il taglio, prima del quale torna utile in modo esplorativo l'uso del trequarti, poscia il praticare il taglio, strati per strati, col *gamautte* convesso evitando i vasi. Se dopo l'apertura si formi una fistola, allora conviene dilatar l'apertura perchè ben gema il pus, far iniezioni e così facilitarne il graduale colamento, o usare gli escarotici, o il settone. Se poi un lobo intero venga a convertirsi in *sacco* marcioso, suggerisce l'Autore, tagliati gli strati esterni, come ha indicato, colla guida di una sonda, tagliarne la parete, empir di filaccie la cavità, e promovendo la granulazione procacciarne l'otturamento.

Capo III.° Dell'*igroma* della ghiandola tiroidea. — L'*igroma*, o il tumore acquoso è costituito, oltre dello sciero, da una cisti nuova. Fu detto ancora *idrocele del collo* da *kele* o *cele* il quale nome però meglio s'appropria all'analoga malattia de' genitali benchè secondo *Aezio* – omnis tumor apud antiquos *cele* nuncupatur –: meglio si potrebbe dire *idrobroncocele*, e solamente fu detto ancora *idrocele*. Questa malattia è più rara del *broncocele* e fu negletta dagli antichi ma a torto; è clandestina, e l'Autore dice averla veduta figurare come esito della tiroidite; è più facile nell'età giovanile e nel sesso femminile, e talora si offre o *mediano*, o *laterale* (e l'Aut. ne determina i

---

un ascesso marcioso della tiroidea, accadde di dover dilatare di molto il taglio non tanto per dar libero esito al pus, ma eziandio per estrarre grosse concrezioni calcari dal lobo destro della tiroidea. Benchè ponesse nell'opera ogni diligenza e precauzione maggiore, come si può aspettare da un tanto Chirurgo, ciò non di meno ebbe luogo una forte emorragia, per la quale dopo aver ricorso invano a mezzi più energici emostatici vide necessaria l'allacciatura della arteria tiroidea inferiore del lato medesimo. La quale allacciatura eseguita con quella sollecitudine e maestria che sanno tutti essere da lui, ottenne perfetto l'intento cercato di cessare l'emorragia, e cooperò così alla salvezza, e al ristabilimento dell'infermo.

caratteri). Può acquistare dal piccolo volume di un'amandorla, quello della testa di un adulto; il voluminoso igroma è elastico, il suo liquido o è limpido sciero e contiene idatidi, o è torbido, o scuro, o giallo-verde, o rosso cupo con grumi e allora è l'*ematocele tiroideo;* per ordinario lo scieroso non altera la salute, e l'analisi dell'umore dà acqua, albumina e i suoi sali, e talora, di rado, materia grassa o colesterina, e *Decatanei* in un *pseudo-ematocele* trovò del ferro. La *cisti* è il sacco proprio dell'*igroma* che può essere o superficiale, o profondo, e talvolta è proprio dentro la ghiandola, tal'altra è nella cellulare senza rapporto con essa; caso però meno frequente. Nell'uom vivo si conosce se ha sede nella ghiandola, dai rapporti, dalla qualità dell'umore, dalla positura, dalla flogosi *conseguente*, la *tiroidite;* nel cadavere poi non può nascer dubbio sulla sua ubicazione e ne porta 4 Storie che corrispondono alla II, III, IV (con tavole) e V osservazione; la quale ultima si rapporta ad un infelice che più che per altro pare all'Aut. essere morto per *inanizione* o *esaurimento vitale* in seguito dell'impression morale della operazione. L'igroma ha tre strati, l'esterno il *celluloso* della cellulare *circumambiente*, poi il *polposo* o *parenchimatoso* del parenchima dell'*organo*, l'interno *membranoso* o *cistico* da formazione nuova nel quale talora si trovano placche calcari; questo simile appare all'interna tonaca arteriosa e al microscopio ha testura *fibrosa* con bolle o cellule nucleate; nello sciero nuotano talora idatidi, e coaguli di linfa plastica. L'*igroma* è comunissimo, e spesso nel tessuto cellulare della tiroidea anche senza di esso si trovano molte bolle di acqua e talora si convertono in esse ancora degli *acini* onde parecchi anatomici credettero questa essere disposizione *normale;* e ciò è o parziale, o comune a tutto l'organo. L'Autore tenendo dietro alla evoluzion dell'*igroma* ha veduto la cellulare essere il tessuto e la *materia* di suo sviluppo, la lamina interna o cistica non mostrar mai vasi, constare, fibrosa, e di fibre intrecciate albi-

canti con granellazioni, e tra mezzo di *bolle* nucleate, e di nuclei opachi albicanti e subrotondi; la quale disposizione dice il *Porta* nulla essere da più che la vera *degenerazione idatigena* e l'igroma meritare allora il nome di *idatigeno* o *vescicolare*. All'esterno di queste cisti la capilarità vascolare rossa distribuiscesi in finissima rete (organo secretore) distinguibilissima al microscopio in ogni punto di sua evoluzione. È però da notare 1.° che quantunque sia tanto comune la *produzion igromatosa* della tiroide, è raro però il vero *igroma:* 2.° che l'igroma non sempre primitivamente si svolge fuori della ghiandola e nel tessuto cellulare e nelle adiacenze di essa. Esternamente però si confonde l'igroma *cellulare*, col *tiroideo* ed è meraviglioso il volume cui arrivano allora (e igromi cellulari, nota egli, furon probabilmente quelli descritti da *G. L. Petit*, e da *Alibert)*, il quale volume impedir può meccanicamente il respiro, e infiammandosi tali igromi possono riuscire mortali. La cura però vuol essere pronta: la *palliativa* è la *puntura* ed è scevra da pericolo (1); l'*iodio* difficilmente giova nell'igroma, la *cauterizzazione* è temibile per la facile reazion che le sussegue, e per le deformi cicatrici che lascia – l'*incision sottocutanea* col tenotomo è un trovato da nulla – l'*iniezione* co' *iodati* ec. è tentabile, come indistintamente la vuole praticata *Burus*, pe' *tumori acquosi del collo* ma però avvi il pericolo della *tiroidite acuta*, nè è certo che sempre valga; l'Autore non l'ha provata, e si dichiara di non essere per provarla ne' grandi igromi ne' quali trovò utile la *piccola incisione* – e il settone (2) descrivendo il processo

(1) Il lodato ill. *Rizzoli* ha praticato la puntura esso pure in un igroma, ed ha avuto come il ch *Porta* da convincersi, facile il rinnovarsi, chiusa l'apertura, l'idrope sì come già anche la ragione patologica ce ne può far esperti; poichè se la cisti igromatosa consta di un organo secretore, non si torrà la secrezione scierosa finchè questo non si distrugga.

(2) Corrispondenti in tutto ai risultamenti terapeutico-chirurgici del

operativo da lui seguito – Ne' grandissimi igromi prima usa la *cura palliativa* poi il *settone* di due lacci in croce quando vede riprodotto il tumore a un terzo del suo volume, e lo pratica nella parte più declive in vista della pronta e profusa suppurazione che le tiene dietro –. Ha praticato in alcuni casi la *asportazione de' lembi* isolati della cisti fino alla base e ne descrive il processo tenuto; ma ci è pericolo di infiammazione che suol essere diffusibilissima per cui egli giudica migliori e meno facili a fallire i 3 metodi curativi indicati *puntura*, *piccola incisione*, e *settone*.

Capo IV.° *Ipertrofia della ghiandola tiroidea.* — Tutte le alterazioni di forma, e di testura della tiroidea che portano intumescenza furono dette *broncocele*, *gozzo*, *struma*, così pure come gli altri tumori della parte anteriore del collo, *lupie*, *sarcomi*, *lipomi*, *igromi* ecc. –; e li vediamo indicati nelle opere del medio evo col nome *gotium*, *botium*, e nel principio di questo secolo ancora vediamo essersi distinto un *broncocele vero* e un *falso*, il *carnoso* e il *linfatico*, l' *infiammatorio* e l'*aereo* ecc.; distinzioni le quali basate così su caratteri piuttosto desunti che reali risultano da vero errore di massima. La *ipertrofia* è una tumefazione della tiroidea da vero aumento di nutrizione; non è però la più comune delle abnormità di essa, e fra 100

Porta sono stati quelli ottenuti fra noi dal *Rizzoli* lodato nella cura radicale dell' igroma. Da parecchi anni egli venia cimentando con diversi processi sui pochi casi, che gli si venian offrendo nell'ospedale Provinciale, di cotal malattia; ed ebbe a convincersi il settone meglio degli altri argomenti valere, e in una fanciulla specialmente ridotta a mal partito e giudicata da molti per insanabile la malattia, colla cura del settone, che però riuscì lunghissima, ottenne inaspettata la rissoluzione dell' igroma. Ha pur Egli cimentata la *escisione*; ma fosse effetto di essa o d'altro sopravvenne nel fanciullo operato gravissima una laringite: dalla quale con energico metodo antiflogistico potè salvare l' infermo che restò libero pur dall' igroma medesimo.

casi d'ingrossamento di quest' organo, l'Autore ne ha veduti 44 soli dell'intera ghiandola. È propria di qualunque età, anche dei neonati, e l'ha vista il *Porta* ancora nei cani; è varia per estensione e per grossezza, è propria però più delle prime età la *totale;* dopo di che si fa Egli ad esattamente notare i caratteri anatomici e microscopici descritti dagli antichi e dai recenti rettificandoli delle sue osservazioni. Nella generalità l'*ipertrofia* conserva il tessuto naturale dell' organo solamente nell'infanzia, ne' primi suoi stadii o gradi, e in casi particolari eccezionali; negli altri col suo progredire per sorda flogosi lo metamorfizza; si complica essa facile con idatidi, sarcomi, osteoceli, benchè queste si associno più colla *atrofia*: le arterie di conserva s' ipertrofizzano e pulsano sì forte, e talmente che *F. Walter* e altri vollero distinguere il *gozzo* o *struma aneorismatica* e ci vollero vedere veri *aneurismi* per *anastomosi* ossia per *enormi gomitoli arteriosi* cui *Aezio* e *Paolo Egineta* dissero *broncocele per dilatazione* dichiarandolo perciò incurabile. L'*ipertrofia* fu veduta combinarsi colle affezioni aneurismatiche, e coi vizi precordiali, sia mo ciò effetto di una vera generale tendenza delle arterie allo sfiancamento e alla lacerazione di sue tonache *(labe aneurismatica)* ossia per mera reazione e per rapporti della tiroide col cuore. L'Aut. nelle sue diligenti e numerose osservazioni notò bene le arterie tiroidee grossissime e tortuose divenute gigantesche ma non trovò mai aneurismatica la tiroide; e porta un caso, l'osservazione VI, di un gozzo di una vecchia grosso la testa di un fanciullo che offrì tutte le apparenze del *broncocele aneurismatico*, nel quale iniettò le arterie, e verificò così l'insussitenza dell'aneurismatica vera condizione, benchè come è detto ve ne fossero le apparenze. Da questo fatto e da altri con tutta cura studiati conchiude essere *generalmente* falsa la idea del gozzo aneurismatico perchè non provato ancora anatomicamente ma solo dalle apparenze e si distende di molto a dare la dimostrazione di que-

sta sua sentenza (1). A questo stato si oppone l'*atrofia* facile nei vecchi anche per ossificazione delle tiroidee, e nota che quando un lobo ipertrofizza, l'altro il più atrofizza. La vera *atrofia primitiva* è rara nè apporta malattia; l'*ipertrofia* per l'opposito, allora quando si è costituita, fino a certo punto cresce, poscia si arresta e non più progredisce e finisce col risolversi: ma se rinnovasi, si fa pericolosa, e può riuscir letale. La cura di questa malattia che è, dice l'Autore, la cura comune alle altre organiche omologhe alterazioni, forma il tema dell'ultimo capitolo di cotanto suo lavoro. (*Sarà continuato.*)

RENDICONTI ACCADEMICI.

ACCADEMIA DELLE SCIENZE DELL' ISTITUTO DI BOLOGNA (2).

Seduta del 27 *dicembre* 1849.

In quest'adunanza fu ammesso il dottor *Ermete Malaguti* a leggere le sue *Considerazioni anatomiche sopra un mostro pseudencefalo appartenente alla specie umana.*

Il ch. *Calori*, avanzandosi nel labirinto dell' organogenesi, invitava il distinto allievo a seguitarlo.

Il feto commesso alle osservazioni del giovine anatomico era maschio, di sette mesi, orribile per la deformazione degli organi de' sensi, e offriva tutte le condizioni d' una mostruosità del terzo genere de' pseudencefali nella divisione teratologica di *Geoffroy Saint-Hilaire.*

---

(1) *Il più volte lodato ill.* Rizzoli *operò (e fu già pubblicato in questo Bullettino, e nel Raccoglitore medico di Fano fin dall'anno* 1845 *) coll'* allacciatura *felicemente un* gozzo aneurismatico *che si estendeva sotto lo sterno* (sottosternale) *e induceva dispnea e afagia. E come chiamare un cotal gozzo, in cui s'ampliano cotanto le arterie, che pulsa ovunque e colle punture di saggio dà sangue arterioso, a getto arterioso, e fa sentire il fremito, notato da* Walther, *da per tutto?*

(2) *Il presente rendiconto è tolto dai Nuovi Annali delle Scienze Naturali che si pubblicano in Bologna, ed ora viene redatto dal f. f. di Segretario dell' Accademia suddetta signor prof.* Domenico Piani.

Tra le sue particolarità notavasi, che la scatola ossea destinata a proteggere la sostanza cerebrale mancava affatto della celata o volta, invece della quale riscontravasi un tumore od escrescenza semisferica formata all' esterno d'un tessuto vascolare, di color rossiccio. E in questo tessuto sovrapposto al tumore osseo fu sorprendente il trovare i rudimenti del mancante cervello, riconosciuti al microscopio simili in tutto alle fibre nervose primitive, ossia a' cilindri tortuosi del *Fontana*.

Allora si rammentò il disserente d' altro mostro descritto già dal *Caldani* nelle Memorie dell' Accademia di Padova, nel quale sperò il grande anatomico d'aver rinvenuto il fenomeno nuovo di un cervello ossificato; ossificazione però che per la sua prontezza parve impossibile anche all'ardito Autore della Contemplazione. Ma il *Malaguti* riflettendo che nel mostro del *Caldani* sorgeva, come nel suo, alla sommità della testa un' escrescenza con una membrana esterna vascolare di color rossiccio, congetturò che in questa membrana si celassero similmente i germi o gli avanzi del cervello.

Qualunque peso si voglia dare a tal congettura, e ad altre formate dal disserente, come quella che il tessuto nerveo vascolare, il quale nel mostro sostituiva il cervello, fosse prodotto da una ipertrofia della pia meninge congiunta all' atrofia della sostanza cerebrale; come quella che l' origine delle precipue mostruosità fosse una cosa sola coll' atto del concepimento in forza d' un' alterazione del niso formativo, ciò che farebbe rammentare la fatal distrazione de' genitori di Tristram Shandy, se i filosofi dovessero arrestarsi nella lor via per le satire de' poeti; qualunque giudizio, in tanta oscurità della vita animale, formar si voglia sulla parte congetturale di questa dotta dissertazione, sarà sempre incontrastabile, che il valoroso giovine ci ha presentato un fatto assai notabile descritto colla massima accuratezza. Ora chi ben descrive un fatto, è sicuro di portare una pietra all'edifizio della scienza; laddove chi immagina una teoria, non è sempre sicuro di non portarvi uno sconcio. E chi s' avvezza a bene osservare, può sperare di abbattersi quandochessia a qualche fenomeno capitale. Chè non è poi tanto raro il caso d' una semplice osservazione tornata più vantaggiosa d' una magnifica teoria. Il giovine fiorentino, che osservò le oscillazioni della lampada, fornì alla scienza la misura esatta del tempo: l' amalfitano, che avvertì la direzione dell' ago magnetico, rese l' uomo si-

gnore de' mari, e spinse Colombo alla scoperta d'un nuovo mondo: e l'osservazione del vaccino, *si fata deum, si mens non laeva fuisset*, avrebbe liberata la terra da un orribil flagello.

Seduta del 3 *gennaio* 1850.

In questa Sessione adempì all' obbligo accademico il cav. *Antonio Bertoloni*, leggendo la sua XI Miscellanea Botanica.

L' Autore della Flora e delle Amenità Italiche, sempre inteso ad arricchir di nuove specie e varietà la Botanica generale, ed a giovare alla Geografia delle piante con più precise determinazioni, continuava la descrizione delle piante dell' Alabama, incominciata fin dalla IV Miscellanea, quando gliene porse occasione un magnifico presente d'altro illustre nella successione d' *Aldrovandi* e di *Linneo*.

Le piante descritte in questa miscellanea XI son le seguenti:

Sette graminacee della *Triandria Digynia;* cioè una *Monachne rufa* (forse la *Monachne racemosa* di Palissot, e il *Panicum rufum* di Kunth); un *Panicum virgatum* di Kunt; un *Panicum bifidum*, specie nuova; un *Paspalum punctulatum*, prossimo al *Paspalum lentiferum* di Trinius; un *Andropogon ternarium* di Kunt; un *Campulosus monostachyos* (*Cloris monostachya* di Michaux, *Ctenium americanum* di Kunt); ed un *Campulosus gracilis*, prossimo al *Campulosus brachystachyus* di Nees:

Una *Gaura coccinea*, onagraria dell' *Octandria monogynia*, alquanto differente nella forma de' petali da quella di De-Candolle:

Due leguminose della *Decandria Monogynia;* cioè *Cassia humilis*, e *Cassia Chamaecrista* di Colladon:

Una *Agrimonia incisa* di Torrey e Gray, senticosa della *Dodecandria Digynia:*

Un *Elephantopus elatus*, nuova *composta-vernonacea* della *Syngenesia Polygamia Segregata.*

Alla descrizione accuratissima delle piante alabamesi premetteva l'ill. disserente una semplice indicazione delle piante indigene dei monti di Brina e nuda nel territorio di Sarzana; de' quali, per meglio giovare alla geografia fisica del suolo natale, dava pure estesa descrizion geologica, e offrivane saggi della roccia, riconosciuta per *ofiolite diallagica*

più antica dal Savi. Nè tralasciava di notare colla debita sobrietà quanto di relativo alla storia civile gli si era presentato più degno di memoria in que' luoghi, dov' ebbero i lor castelli le potenti famiglie de' Malaspina e de' Campofregosi. E veniva dottamente interpretando due iscrizioni risparmiate dal tempo; l' una del 1310, in cui si ravvisa il latino degli scolastici; e l' altra del 1177, nella quale, invece del latino maccaronico d' un ignorantissimo epigrafista, avrebbe forse, e non senza ragione, goduto il *Raynouard* di sentire un ultimo suono della sua lingua romana.

Noi non pretenderemo al certo, che quei filosofi rigoristi, nemici d' ogni ornamento, pe' quali è Marco Tullio un ciarlone, e Seneca un epigrammatico in prosa, o que' solenni logici, che scorgono mancanza di metodo ne' geometri greci, debbano approvare tali escursioni pei campi dell' amena letteratura. Ma non vogliamo neppure che rechi maraviglia, se non tornano discare ad una società, la quale accoglie i venerandi vegliardi, ond' ebbero splendida veste italiana Sofocle e Callimaco; ad una società, ove in altro tempo trovò la patria il più facondo de' suoi oratori in Francesco Zanotti, il più robusto de' suoi poeti in Eustachio Manfredi, e donde colla canzone per la Vandi usciva il colpo finale, che spense i mostri del frenetico seicento, e inaugurò un' età gloriosa, la quale potè pur contrapporre i suoi grandi drammaturci agli epici divini dell' età precedenti.

Seduta del 10 *gennaio* 1850.

Nell' adunanza del 10 gennaio il prof. *Gozzi* lesse per Memoria d' obbligo — *Alcune Considerazioni sullo stato attuale della Materia Medica; ed in particolare sul Trattato Filosofico-Sperimentale dei Soccorsi Terapeutici del prof.* Giacomini.

L' illustre *Giacomini*, erigendosi in legislatore della Materia Medica, si proponeva con cartesiano ardimento di rovesciar tutto per tutto ricostruire. Il ch. disserente all'incontro si propone di provare, che nel sistema del *Giacomini* poco v' ha di nuovo, e nel poco nuovo nulla che sia perfetto.

Nella divisione generale de' rimedii non s' incontra di nuovo altro, che i nomi d' Iperstenizzanti ed Ipostenizzanti sostituiti a' più espressivi, quantunque non ellenici, di Stimolanti e Controstimolanti.

Incompleta è la definizione del Rimedio, escludendo tutti que' sussidii, i quali non entrano nell' organica assimilazione.

Falso il principio, che l' azione farmaceutica di ciascun rimedio sia una, e sempre quella, per quanto differente agli occhi nostri; avendo il disserente ne' pubblicati suoi *Fondamenti di Materia Medica* mostrato ad evidenza, come varii l' azione a seconda delle circostanze; la qual variazione sembra pur confermata da' fatti notabili che testè ci recava il Collega dottor *Predieri*, ragionando della Medica Geografia.

Ha mancato il *Giacomini* di fare una classe a parte de' tanto numerosi ed utili rimedii irritanti, che dovean distinguersi dagli eccitanti e deprimenti, pel principio giustissimo della nostra scuola di classificare secondo l' azione prevalente.

Quanto alle potenze fisiche, chimiche e meccaniche, la classificazione del *Giacomini* nulla contiene, che non fosse molto prima stato asserito dalla nostra scuola, e all' incontro è mancante di varie classi necessarie, che il disserente segnalò nell'adunanza del 3 gennaio 1833.

Il *Giacomini* trascura la rilevante distinzione delle azioni modali dalle elettive, la quale fin da' più remoti tempi fu principalmente avuta in considerazione da' Medici.

Egli nega perfino qualunque virtù specifica de' medicamenti, collocando gli specifici fra i soccorsi meccanico-chimici sotto categorie diverse da quelle dei rimedii propriamente detti.

Da tutto l' esame risulta, che la nostra scuola ha molto prima del *Giacomini*, e meglio di lui eseguita la desiderata riforma.

Una dotta e leal discussione si sarebbe senza dubbio agitata fra il disserente e il padovano Professore, donde era a sperarsi che fosse emerso un qualche vero inconcusso a sicuro sollievo dell' umanità sofferente: ma il *Giacomini* saliva in parte, dove la verità si mostra senza alcun velo, e a noi lasciava tutta la pena di raffigurarla in mezzo ai fantasmi.

Nella stessa adunanza l'Accademico alunno dottor *Gamberini* lesse un ben ragionato Rapporto; di cui avealo incaricato la Presidenza intorno alla Memoria scientifica del dottor *Gaetano Terzi* intitolata *Studi e Pensieri sull' Elettricità in Medicina, e risultati di alcune cure elettriche;* della quale avea l' Autore presentato un esemplare a stampa all' Accademia.

Seduta del 17 gennaio 1850.

In quest' adunanza lesse il prof. *Gaetano Sgarzi* la sua Memoria d' obbligo intitolata — *Sopra due Calcoli provenienti da fistole, lagrimale l' una, l' altra all' ano; ed ulteriori parole intorno alla genesi dei Calcoli tutti e delle Concrezioni Calcolose.* —

Il dottissimo disserente avea già in due elaborate Memorie, inserite nel Tomo II de' Nuovi Commentari e nel IX degli Annali delle Scienze Naturali, estesamente trattato l'argomento de' Calcoli e delle Concrezioni Calcolose. Quindi avveniva, che il ch. prof. *Rizzoli*, il quale non pago di contribuire all'incremento delle scienze co' proprii studi, intende in ogn' incontro a provocar quelli de' colleghi, dovesse offrire alle speculazioni dell'amico due calcoli di rara derivazione, estratti da due diversi individui della nostra specie.

L' abilità chimica del disserente riuscì alla completa analisi loro. La composizione del Calcolo estratto dalla fistola lagrimale fu trovata delle più semplici: complicata all' incontro quella del Calcolo estratto dalla fistola all' ano, e del tenore seguente:

Sotto-fosfato di Calce	0,28
Carbonato di Calce.	0,12
Ossido di ferro	tracce
Cloruro di Sodio	tracce
Colesterina	0,08
Muco	0,52
Materia colorante della Bile . .	tracce

Riflettendo a questa composizione, all'apparenza biliare del muco, alla località donde fu estratto il Calcolo, alla sua durezza grandissima, all' infusibilità assoluta, alla facile solubilità nella potassa, al non tramandar fetore alcuno, e molto meno di meteria fecale, dee concludersi ch' esso partecipa del biliare, dell' intestinale e del bezoartico.

Quanto all'origine di simili concrezioni, il disserente insiste sulla opinione già emessa nelle citate Memorie, che sian dovute ad un certo grado di flogosi, il cui esito sia appunto l'atteggiare la materia organica ad unirsi a' sali calcarei in combinazione insolubile, onde ne provenga la precipitazione ed il deposito; alla quale flogosi calcolosa debba ritenersi congiunta ben anche una diatesi analoga, per comprendere tutte

le particolarità che si osservano nella medesima formazione. E questa sua opinione mette in più chiara luce, e combatte gli errori degli Umoristi, e possibilmente previene le obbiezioni, che possono venirgli affacciate.

Per quanto sia ingegnosa ed importante la parte patologica di questa dissertazione, non si sdegni l'onorevole Collega, se taluno volge uno sguardo di predilezione verso la parte chimica. Alla chimica scienza dobbiamo noi i nostri sforzi maggiori: perchè è dessa il campo, dove il genio italiano non s'è ancora mostrato in tutta la sua potenza; e mentre a' *Ticoni*, a' *Newton*, a' *Sydenham*, a' *Linnei*, a' *Franklin* possiam contrapporre i *Galilei*, i *Casini*, i *Malpighi*, i *Morgagni*, i *Volta*, non abbiam forse chi possa reggere al paragone de' *Berzelius* e e de' *Lavoisier*. Però se raffrontiamo i nostri lavori attuali co' vecchi pettegolezzi sulla nomenclatura, troviam giusta ragione di compiacerci d'un molto notabile e rapido progresso: nè sarebbe millanteria l'affermare che se oggi le scoperte d'un *Galvani* e d'un *Volta* ci mettessero in possesso della pila, non ci lasceremmo sfuggir di mano, come altra volta, la tanto celebrata decomposizione degli alcali e delle terre.

Seduta del 24 *gennaio* 1850.

Nell' adunanza del 24 il prof. *Rizzoli* lesse la sua Memoria d'obbligo, intitolata — *Processo di litotomia mediana, e Storia di un raro caso di espulsione spontanea di un grosso calcolo per la via del perineo.* —

Conosciuto per esperienza l'inconveniente di terribili emorragie, a cui rimane soggetto il metodo dello *Scarpa* anche dopo i perfezionamenti recativi dal *Venturoli* e dal *Bresciani*, si volgeva il chiarissimo collega a perfezionare il secondo metodo del *Vaccà*: non ferendo più il bulbo dell' uretra e un condotto deferente, ed evitando que' pericoli tutti, pe' quali venne giustamente abbandonato.

Gli strumenti nuovi ed opportunamente modificati, le avvertenze da aversi nel loro maneggio rendon necessaria la cognizione dell' intera Memoria: intanto l'essenziale del processo, che qui si riporta, servirà almeno a giudicare, se esso, come giova sperare, sia alla portata della comune degl' intelligenti chirurghi, oppure se esiga la mano o la direzione del disserente, e de' rarissimi suoi pari.

« Collocato l' infermo in quella posizione che i chirurghi sanno opportuna onde eseguire la cistotomia perineale, introduco un siringone in vescica, il quale faccio tenere da un assistente in modo che il di lui manico formi un angolo retto col pube. Il siringone deve avere la convessità molto pronunziata, acciocchè l'uretra perineale rimanga tesa e sporgente. Ciò fatto, il chirurgo, munita la sua mano destra del litotomo, incide gl' integumenti del perineo e gli strati superficiali rasenti il rafe, cominciando il taglio poche linee al di sotto della base dello scroto, che è sostenuto dall' assistente medesimo cui è affidato il siringone, e prolunga l'incisione fino al corrispondente margine dell' ano. In allora, sebbene non solo con questo, ma bensì colla maggior parte de' processi di litotomia, nell' incidere l' uretra perineale si possa ledere il bulbo dell' uretra stessa, a motivo della di lui naturale posizione, e notevole sviluppo (che rilevasi in non poche circostanze, e specialmente ne' vecchi), in allora onde evitare tale lesione, che però la ragione anatomica e l' esperienza mostrano di nessuna temibile conseguenza, il chirurgo insinua l'unghia del suo pollice od indice sinistro al di sotto del bulbo dell' uretra istessa, il che nei casi ordinarii gli riesce assai facile, essendo il bulbo uretrale spinto all' infuori dalla notevole convessità di cui dissi essere fornito il siringone. In questo modo attraversata l'origine della parete anteriore dell'uretra membranosa, l'operatore può sentire la scannellatura del siringone, entro la quale scanellatura dietro la scorta dell'unghia istessa, che deve tenersi immobile, senza indugio penetra colla punta del litotomo, dopo aver perforata l' uretra membranosa che lo ricopre. Che se pure in alcune rarissime circostanze nell' eseguire questa puntura, rimanesser lese le piccole diramazioni arteriose, che si dirigono al bulbo uretrale, e da queste escisse sangue in qualche abbondanza, per avere le medesime acquistato uno straordinario sviluppo, ognuno di leggieri si avvede, che il chirurgo ne potrebbe colla maggiore facilità praticare la torsione o l' allacciatura, essendo tali arteriuzze assai superficiali. Impiantata pertanto nel modo descritto la punta del bisturì nell' origine dell' uretra membranosa, onde evitare di ferire col tagliente del bisturì istesso il retto intestino, afferra il chirurgo colla sua mano sinistra il manico del siringone che avea affidato ad un assistente, e invece di premerlo in basso, come l' assistente fare dovea, acciocchè la convessità del si-

ringone potesse sentirsi dal chirurgo nel perineo con facilità ed in estensione maggiore, onde scoprire così agevolmente il bulbo dell' uretra, evitarne la ferita, ed assai facilmente penetrare nell' uretra membranosa; il chirurgo adunque piuttosto che premere il siringone in basso mantenendo sempre a contatto colla di lui scannellatura l' introdottavi punta del litotomo, innalza il manico del siringone stesso, il quale tenuto ad angolo retto col pube, è di tanto sollevato da porre quel tratto di siringone, che scorre sotto l' angolo pubiano, con esso lui a contatto, nel qual modo l'uretra membranosa rimanendo essa pure sollevata, e quindi allontanata dall' intestino retto, può l' operatore francamente col litotomo inciderla senza rischio di ferire questo intestino. Nell' eseguire però simile taglio il chirurgo deve prolungare l' incisione in guisa di scalfire ancora l' orlo anteriore prostatico, giacchè in tal modo nell'atto istesso che si evita la lesione dei condotti deferenti, si prevengono quegli spandimenti urinosi nel tessuto cellulare che tapezza la superficie interna della parete anteriore della pelvi, che l'esperienza ha mostrato a non pochi chirurghi avvenire incidendo la sola uretra membranosa, e ch' io pure osservai in un fanciullo operato colla cistotomia lateralizzata; deve scalfire l' orlo prostatico anche perchè quest'orlo si rende non di rado capace di opporre non piccolo ostacolo a quel facile allargamento della prostata che è necessario onde estrarre grossi calcoli. Ciò fatto, il chirurgo con molta agevolezza insinua attraverso la ferita fatta nell' uretra l' indice della sua mano sinistra colla regione palmare rivolta in alto, e scorrendo lungo la scannellatura del siringone, spinge quel dito dolcemente in vescica, colla scorta del dito stesso introduce le tenaglie, afferra il calcolo, e con dolci movimenti semicircolari lo estrae ».

Così operando, non accade ferita di vescica, d' intestino retto, di bulbo uretrale, di condotti deferenti, di grosse arterie perineali, di plesso venoso prostatico; quindi nessuno degl' inconvenienti, a cui gli altri metodi vanno soggetti.

Che se per imprevedibili circostanze avvenga, che solo nell' atto della litotomia s'accorga il chirurgo d'una eccessiva grossezza della pietra, in tal caso il disserente consiglia di romperla, e propone un molto acconcio litotritore terminato in due cucchiaie colle cavità armate di denti piramidali, che s' articola al modo del forcipe sotto l' azione del chirurgo applicata al manubrio della vite.

Otto individui furono dal chiarissimo collega operati col suo processo, e tutti con esito felice. In un di loro presentavasi fenomeno singolarissimo: imperocchè di due grossi calcoli esistenti dapprima in vescica uno era stato espulso naturalmente, formatasi al perineo un'apertura affatto simile alla ferita che vi si pratica col nuovo processo: e parea che Natura venisse così ad approvare quanto avean suggerito la sapienza anatomica e la chirurgica esperienza.

Seduta del 31 *gennaio* 1850.

In questa Sessione l' accademico dottor *Soverini* lesse la Memoria d' obbligo inviata dal prof. *Cavara* indisposto, la quale s' intitola *Sopra un modo d'arrestare le emorragie:* casi accaduti uno nella Clinica, l'altro nella Vita.

Ogni metodo ha i suoi casi eccezionali: e il chirurgo, che all'uopo non avesse pronto un ripiego, sarebbe come un generale, che non sapesse modificare il suo piano sul campo di battaglia. E poichè non è dato tempo alla facoltà inventiva, si rende necessario aver molto operato, molto veduto e molto letto.

Così giovò al chiarissimo disserente l' aver veduto in altri tempi operare il prof. *Gentili*, il quale per arrestare il sangue dopo le amputazioni, girava con aghi curvi infilati intorno alle arterie gementi, serrandole insieme alla musculatura che le circondava, e poscia stringeva attorno a questa un nodo: imperocchè in due gravi casi d' amputazione della gamba potè applicare il processo del vecchio chirurgo all' arteria tibiale posteriore, ed evitò per tal guisa tanto il crudele espediente d' amputar la coscia, quanto il pericoloso ripiego di *Dupuytren* d' allacciare la femorale. Nel primo caso, essendo stata obliquamente diretta la lamina del coltello dal basso in alto, l'arteria era stata ferita poco sotto la sua origine dalla poplitea, e ritiratasi in su, non era più stato possibile ritrovarla. Nel secondo caso, l'arteria allacciata, era caduto il laccio nel diciottesimo giorno dopo l' amputazione: nè si era potuta riallacciare, perchè troncavasi ad ogni lievissima stiratura.

La quale impossibilità di riallacciare si presenta sempre, quando sia trascorso un certo lasso di tempo dall' eseguita amputazione: onde il vecchio metodo riprodotto dall' onorevole collega può trovare non in-

frequente applicazione. E ciò potrebbe pur avvenire d'altri processi chirurgici : e forse quel che affermossi del linguaggio, *Multa renascentur, quae jam cecidere*, sarebbe applicabile a tutte le umane invenzioni.

NOTIZIE COMPENDIATE INEDITE.

Patologia medica e chirurgica.

Aracnoite granellosa tubercolare. (*Due casi di... la prima seguita da idrocefalo interno che cagionò la morte; la seconda accompagnata a piccolo centro o focolaio apopletico con parziale spappolamento cerebrale.* Annotazioni de' dott. *Carlo Soverini* e dott. *Francesco Sarti Pistocchi* Soci res. e del dott. *Mischiati.*) — Una giovinetta di oltre quindici anni non ancora menstruata, gracile, e rachitica in primo grado era soggetta a continui patemi per i mali trattamenti di una matrigna, che la costringeva ancora a fatiche sproporzionate alle deboli sue forze fisiche, e per la improvvisa morte del padre sventuratamente pericolato nel settembre dell'anno scorso. Dopo alcuni giorni di insolito abbattimento fu obbligata di porsi in letto per profondo dolore di capo, che la costringeva a pianti e grida fortissime, con violento pulsare delle arterie del capo, polso piccolo e celere, sete e smania molestissima, nella sera specialmente e nella notte. Furono tenuti questi fenomeni in sulle prime per isterici, difettando la menstruazione e avendosi i segni della pubertà; tanto più che non mancavano gl' indizi di morboso risentimento all'apparato generativo, che si attribuiva all'utero. Ma aggravatisi nel giro di 8, o 10 giorni spaventevolmente i fenomeni di capo, turbatesi le funzioni mentali e dichiaratosi molto probabile un idrocefalo interno da aracnoite il dottor *Soverini* sopracchiamato tentò tutti i più acconci ed energici argomenti terapeutici che può l'arte suggerire dietro cotal diagnosi da Lui stabilita; ma tra che era troppo tardi, anche per le cause che lente aveano agito, e che si avea una inferma realmente di mal abito, sotto sopore e coma apopletico morì

l' inferma. Disezionata dal *Pistocchi*, si verificò interamente la diagnosi del *Soverini;* poichè si trovò idrocefalo interno maggiore nel ventricolo destro, spappolamento dell' interne parti encefaliche , e si vide chiara l'*aracnoite* pregressa dall' ingrossamento e dalla maggior tenacità della membrana stessa divenuta come opaca anche per trassudamento gelatinoso interstiziale massime alla base encefalica; membrana di più seminata nella sua generalità da *finissima granellazione* simile a una *migliare bianca* e a quella che si vede nelle pleure , nel peritoneo in casi di tubercolosi molto avvanzata , e più ancora di grandine tubercolare. Si trovarono di più in questo cadavere *idatiginose* anche le ovaia , con segni evidenti di *abituale onanismo.*

L' altro caso riguarda una fanciulla vivacissima robusta , piacentissima di 8 anni circa , figlia di un ortolano. Uccisole il padre nelle ultime tristissime vicende , partecipò l' infelice alla desolazione della famiglia , di grande intendimento ch' ell' era ; e benchè non paresse perdere nè dell' appetito e nè del buon aspetto vegetativo si fece però triste e pensierosa. Accolta in casa di parenti, dopo aver fatto un viaggio in biroccino nell'ultime fredde giornate di marzo, tornò a casa abbattuta quanto mai , e il giorno dopo fu soprappresa improvvisamente da convulsione clonica di forma epilettica. Si riebbe da sè, ma stupida , e di color livido massime alle labbra e con marcata midriasi : mangiò dopo, bevve, e dormì soporosa la notte ; ma l' indomani si ripetè l' accesso convulsivo che finì dopo 48 ore colla morte, tentati invano i più energici rimedii. La emipeglia sinistra , la immobilità e insensibilità delle pupille , il rotearsi continuo dell' occhio sinistro , l' oppression del circolo nell' ultimo periodo , ecc. facean conoscere all' emisfero destro alcun *esito organico* essere accaduto di lenta affezione datata forse da quando mostrossi mutata di molto, dal violento patema , nella ilarità e gaiezza proprie dell' età e di sua tempra. La dissezione mostrò al dottor *Fr. Sarti Pistocchi* e al savio medico curante signor dottor *Mischiati* , iniezion generale di nero sangue nelle vene encefaliche ; trassudamento fra le lamine aracnoidee di sciero torbido che avea renduta opaca alquanto questa scierosa, e di più, nella regione sincipitale dell'emisfero destro nell'area di circa un pollice e mezzo, trassudamento purulento interstiziale fra le anfrattuosità cerebrali con un piccolo ascesso nella stessa sostanza cerebrale, nel centro del quale un piccol

grumo di sangue. L'aracnoide poi tutta quanta e massime i processi coroidei erano pieni zeppi di granellazione, o grandine tubercolare in diverso grado di evoluzione e consistenza.

Il quale subdolo procedimento di questa malattia fatale, omologo a quello della tubercolare, dee rendere molto cauti i medici nel diagnosticare e curare le malattie convulsive de' fanciulli e delle giovani gracili scrofolose, rachitiche e somiglianti.

Cistifellea. (*Raccolta di materia purulenta fra le membrane della....* Comunicazione del dottor *Carlo Belvederi* Medico assistente nel nostro spedale Maggiore di Bologna.) — Viene narrato dal *Belvederi* che nelle Sale fisiche di questo Spedale nel comparto diretto dal ch. prof. *G. B. Comelli* moriva una certa Anna Serra d'anni 26 per lenta malattia di fegato; e siccome ai fenomeni che generalmente accompagnano tali infermità, aggiungevasi una tumefazione non molto dura, anzi piuttosto fluttuante, specialmente negli ultimi giorni di vita, alla regione ipocondriaca destra, erasi diagnosticato trattarsi con tutta probabilità di ascesso nel fegato o nelle sue adiacenze. Difatti per l'autopsia, oltre un'atrofia di fegato che gli dava apparenze esterne analoghe alla cirrosi, veniva scoperto un ampio tumore cistico al basso fondo della cistifellea, sviluppatosi fra le membrane di questa, della grandezza da poter contenere una libbra incirca di materia siero-purulenta. Questo però non impediva, che una certa quantità di bile risiedesse nella angusta cavità della vescichetta biliare.

Colica saturnina *curata col persolfuro di ferro idrato umido.* Comunicazione del dott. *Carlo Belvederi* suddetto. — Nel settembre p. p. ammettevasi in queste Sale Francesco Iudoli di condizione pignattaro per una colica saturnina. Erano trascorsi soli cinque giorni da che si era licenziato da questo Spedale come guarito della stessa forma di morbo: la cura era stata procurata dal laudano specialmente, e l'infermo non si era esposto ad un nuovo intossicamento. Verificato per tanto, che questo farmaco non aveva operato che palliativamente, dal medico che in allora dirigeva le cure del comparto in cui questa volta l'infermo fu collocato, il Collega dottor *Giovanni Brugnoli* sostituto ai medici primari, dietro le idee e le proposte dei signori *Bouchardat* e *Sandras* (1) si

(1) *Vedi di questo Bullettino Ser.* 3.ª *Vol.* 8 *pag.* 185. 1845.

volle tentare in questa ricaduta la cura radicale e *definitiva* col persolfuro di ferro idrato umido. Premesse diffatti nei primi due giorni le convenienti purghe ed un qualche oppiato per calmare i dolori ed i crampi, venne il persolfuro di ferro idrato umido amministrato a due cucchiai da tavola per giorno in due dosi; ma il malato pochi giorni continuò in questa cura perchè interessi di famiglia non gli permisero di più oltre trattenersi nello Spedale: ad onta di ciò però rimase libero e sano per più di due mesi, quantunque tornato alle primitive occupazioni. Poscia ricadde, di nuovo fu accolto, e di nuovo fu sottoposto al persolfuro di ferro: eguali motivi lo tolsero alla cura instituita; non si mancò d'inculcargli seguitasse l'uso di questo rimedio in propria casa: non si sa se gli fosse dato poterlo fare per molto tempo; quello che è certo si è, che già a questa ora sono scorsi quattro mesi, che tornato alle consuete abitudini alcuna ricaduta non si è per anco manifestata.

Crosta lattea. (*Dello innesto vaccino qual mezzo curativo della...* Comunicazione del dottor *Federico Sarti* Socio res.) — Quando utili verità, per fatale e pur troppo frequente aberrazione di nostro intelletto, pervenute non siano, dopo non picciol lasso di tempo dalla loro proclamazione, ad ottenere generale suffragio; o, peggio, tuttora rimangano pressochè neglette e spregiate: opera santa si è quella di difenderle a tutto potere dalla ingiusta, e, quel che più monta, dannosa obblivione.

Con tale convinzione offro a' Colleghi (per quella parte che risguarda l'assunto argomento) il coscienzioso risultato di mia Pratica vaccinica di diciotto anni, nelle nostre Marche tenuta, presso svariate popolazioni affidatemi, costituite dai due ai tre mila individui, e sulle quali, annualmente quasi, operava ben più di duecento inoculazioni colla maggiore possibile solerzia e precisione: talchè il Consiglio Provinciale di Ancona degnossi per gli Esercizi 1837 e 1838 fregiarmi del primo Premio di romani Sc. 30, da quel savio Consesso destinato per legge al più benemerito propagatore del vaccino in ciascun anno nella Provincia.

Incontravami di frequente, siccome è ben naturale nella totalità degli indicati individui, in fanciulli affetti da crosta lattea asciutta od umida, recente o inveterata o riapparsa; quindi l'opportunità colsi

mai sempre di opporre ogni modo di persuasione alla renitenza de' genitori, i quali dallo innesto vaccino temevano danno alla da loro stimata utile efflorescenza del lattime, e ben peggiore, al fetido gemitio di questo, (miserabile avanzo, diffuso tuttora nel popolo, di troppo esclusiva umorale patologia) accertandoli, che nel trovato di *Ienner* avrebbero rinvenuto innocente, anzi prezioso mezzo di sanare i loro nati da sì schifosa labe, per lo più di lungo corso, facile a tornare reiteratamente in iscena sebbene interamente dalla cute scomparsa, e ribelle assai spesso ad ogni terapeutico sì interno, che esterno presidio.

In 93 bambini, più o meno estesamente malati di crosta lattea, d'ambe le varietà, e nelle differenti fasi della medesima, de' quali non pochi denutriti e tal fiata al massimo grado, altri con glandulari infarcimenti in ispecialità al collo, nel maggior numero forse secondari del lattime stesso, assoggettati alla vaccinazione, posso accertare: 1.° Che l'innesto, praticato alle braccia e costituito dalle 4 alle 8 punture a seconda dell'età o della estensione e della pertinacia del lattime, sortì corso regolare ordinario, congiunto a risultato il più felice, in 32 individui. 2.° Che in 9 ottenne parimenti e l'uno e l'altro alla seconda inoculazione, tornata vana la prima. 3.° Che in 48, se ebbe un esito felicissimo, non seguì però il corso ordinario; mentre non apparvero le pustole, che dai 9 ai 12 giorni dalla praticata inoculazione: di più in 32 dei medesimi 48, la indicata tardanza dell'erompere fu susseguita da ritardo nel proseguimento del corso, giacchè non distaccaronsi le croste vacciniche, se non che oltrepassati trenta dì dalla seguìta operazione. 4.° Che in 2 produsse vaccino spurio, e che ripetuto, non dette mai alcun risultamento. 5.° Che in 2 più d'una volta praticato, tornò ognora frustraneo. 6.° Che in 25 degli 89 innestati con esito fortunato migliorossi sensibilmente il lattime dopo la caduta delle croste vacciniche, e senza più mai riprodurre peggioramento; siccome diminuì, e con eguale costanza, il glandulare infarcimento. 7.° Che in 58 dei suddetti 89, effettuandosi la disseccazione delle pustole vacciniche, avvantaggiossi la crosta lattea, per scomparire totalmente, e per sempre, poco appresso la caduta delle croste del vaccino, lasciando i bambini nella più perfetta salute, (in cui comprendevasi la disparizione de' sopra memorati infarcimenti glandulari, svariatamente pronunciati ed estesi, i quali in molti di essi mostravansi però secondari o susseguenti allo stesso lattime, stante,

parmi, la loro circoscrizione in prossimità dei tratti cutanei affetti dalla labe in discorso, ed il loro aumento e decremento perfettamente consono a quello della labe medesima) e tornando 37 dei medesimi fanciulli, già più o meno denutriti, al migliore stato di nutrizione. 8.° Che in sei residuali degli 89 ricordati, non solo non presentossi miglioramento, o guarigione; ma pertinace il lattime (che già era di antica data, molto esteso, in due asciutto, in quattro umido) progredì con aumento, diminuendo poscia sì, però onde riapparire a seconda di sua prava indole per lunghe alternative. 9.° Che ne' due soggetti, ne' quali ebbesi vaccino spurio, non che ne' 2 in cui tornò frustranea l' inoculazione anche reiterata, non apparve mutamento in meglio nel lattime, quindi guarigione, se non ad epoche molto avvanzate, e dopo varie fasi di aumento.

Dal fin qui detto, spontanee ne discendono le seguenti conclusioni, cioè. 1.° Che il vaccino è un mezzo efficacissimo onde ridurre a miglioramento gli affetti da crosta lattea, mentre in 25 degli 89 innestati con esito favorevole, ottennesi pronta e durevole diminuzione della fenomenologia ad essa corrispondente. 2.° Che anco ben più a ragione può ritenersi mezzo assoluto di guarigione, se degli 89, in cui il vaccino riuscì, 58 prontamente, completamente, e stabilmente sanarano dal lattime. 3.° Che a controprova della virtù terapeutica del vaccino nella cura della crosta lattea, offresi il fatto, dell' avere quest' ultima percorse sue fasi ordinarie di aumento e di tarda e stentata guarigione, tanto ne' 2 casi, in cui tornò inutile la ripetuta inoculazione ad ottenere pustola vaccinica, quanto negli altri 2, ne' quali pustola di alcuna sorta giammai apparì ad onta dello innesto reiteratamente tentato. 4.° Che se in 6 degli 89 più fiate memorati, ne' quali si ebbe vero vaccino, fallirono i di lui effetti benefici riguardo alla crosta lattea, non recherà sorpresa, nè tampoco infievolirà quello che nelle antecedenti conchiusioni ho stimato essere in diritto di stabilire, ove risguardisi, non tanto al ristretto numero dei medesimi, all'antica data ed alla molta estensione del lattime nell'ambito cutaneo, quanto piaccia por mente a quel complesso di circostanze, il quale, misteriosamente sì, ma pure si oppone in via eccezionale alla riuscita de' rimedi della più certa e inveterata fama. 5.° Che i glandulari infarcimenti, massime se secondarii o prodotti dalla crosta lattea, tali avendomi sembrato poter

ritenere, come già notai, quasi tutti quelli de' casi in discorso, trovano, o miglioramento o guarigione nel vaccino. 6.° Finalmente, che lo stato di denutrizione dello affetto di lattime, per quanto inoltrato ei sia, non deve trattenere il medico dal vaccinarlo; poichè dagli occulti salutari permutamenti dinamico-organici del vaccino stesso, atti a fugare la crosta lattea, ne trae indubbio e sollecito vantaggio la nutrizione, siccome risulta dai 37 più o meno denutriti, per me poco sopra ricordati, ridonati al più soddisfacente stato.

Tali sono, complessivamente considerati i brillanti risultamenti, che dalle mie annotazioni desumendoli, a mo' di riepilogo, per amore della necessaria impostami brevità, presento specialmente a Vaccinatori, onde si convincano viemmaggiormente (se pure fia d'uopo) della veracità e della utilità delle asserzioni donateci in proposito, primieramente dallo immortale *Jenner* stesso; quindi dai benemeriti propugnatori del vaccino *Sacco*, *Griva*, *Chevalley*, *De Rivaz*, *Menicucci*, *De Luca*, *Gnoli*, *Parola*, *Rasi*, *Berthollet*, *Perey*, *Hallè* ec. Anch'io ripeterò coll'ill. *Luigi Sacco* « Alcuni medici hanno saputo della *sola* vaccinazione giovarsi nelle *croste lattee*, ed hanno *liberato del tutto* i loro ammalati » (1). O Voi, che vi trovate in favorevoli circostanze, generalizzatene adunque la benefica pratica, assicurandovi coll'onorevole *Demetrio Rasi*, che (2) « Individui affetti da *lattime*, sebbene *altamente denutriti*, ebbero dalla vaccina *rapide e sorprendenti guarigioni* ». Con vera convinzione insistete adunque a troncare dalle radici i pregiudizi, che pur lottassero co' vostri salutari suggerimenti: usate francamente di un mezzo, il quale coi misteriosi dinamico-organici pervertimenti, che nel sistema cutaneo imprime (3) adempie ad una fiata (sebbene per concorde

---

(1) *Trattato di vaccinazione. Milano Tip. Mussi* 1809, *pag.* 130.

(2) *Rendiconto delle Sessioni dell'Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna anno Accademico* 1847-1848. *Bologna Tip. Sassi* 1848 *pag.* 21 *e seguenti.*

(3) *Trovo nel trattato delle malattie de' bambini del Barone di Rosenstein notata una pratica del volgo Napoletano per sanare dal lattime i fanciulli, la quale appunto perchè fondata sull'empirica tradizionale sperienza, e perchè costituita da un'artificiale piaga o fonticolo al braccio, molto quadra al presente assunto. Parmi, ov' io non*

sentenza degli Scrittori del vaccino operi in ognuna delle circostanze in discorso in modo affatto diverso) a due indicazioni, a quella cioè di preservare dall'arabica lue, all'altra di liberare da sordida infermità.

Innesto vaccinico. (*Caso d'.... praticato ai lati della regione lombare della spina in un fanciullo paraplegico.* Comunicazione del dottor *Giovanni Atti* Socio res.). — Un fanciullo di campagna di 8 in 9 anni circa paraplegico da qualche tempo in seguito di una caduta sul dorso, fu portato all' abilissimo Vaccinatore dottor *Giovanni Atti* perchè gli praticasse l'innesto. Elesse Egli l'indicata regione lombare della spina per vedere se se ne fossero potuti ottenere buoni effetti eziandio per la paralisi medesima. Ne ottenne da 15 a 16 *punture* fatte, come è detto, in doppia serie, altrettante pustole vere che percorsero regolari gli stadii loro. E dopo ciò potè vedere con meraviglia de' parenti stessi, che il fanciullo, il quale non potea da prima reggersi neppure sulle proprie gambe, ne riacquistò non solo la potenza, ma ancora ottenne di potere girare liberamente su di esse.

Ischialgia *mantenuta da litiasi dell'arteria ischiatica.* Osservazione

---

erri, trovisi nella vulgare costumanza assai di analogia col lavorio dinamico-organico, che la pustola vaccinica induce nell' organismo, e specialmente nel tessuto cutaneo, e che ristretta entro giusti confini la troppo pretta umorale spiegazione che del buon effetto ne dà il celebre Moscati, *meriti la consuetudine stessa andare qui rammemorata.* « *L'eccellente pratico, il dottor* Gio. Moscati, *asserisce* Niccolò Rosen *de Rosenstein (Op. cit. trad. dal tedesco da* Gio. Batt. Palletta. *Milano* 1780. *Cap.* 24 *pag.* 377) *mi ha graziosamente comunicato il modo tenuto dal volgo di Napoli per* liberare *i figliuoli dal* lattime, *ossia per* rompere, *come essi dicono*, la rova. *Questo consiste nell' aprire una fontanella al braccio. Si strofina la parte interna del braccio con una costa di bietola, o di cavolo, fintantochè la pelle diventa rossa; indi vi si applica del sapon nero, coprendolo con una foglia di bietola e con un piumacciuolo, e si trattiene in sito colla fascia. Questa medicazione si ripete ogni giorno fino a che la cute sia stata corrosa e forata dal sapon nero, ed allora si medica come una fontanella ordinaria. Per questa via si evacua poco a poco l' umor guasto, che mantiene il lattime,* e ciò basta per ottenere *una* perfetta guarigione ».

del dott. *Carlo Belvederi*. — Nota il dott. *Carlo Belvederi* che nel nostro spedale Maggiore nella Sezione Fisica allora diretta dal Medico sostituto dott. *Luigi Benfenati* moriva nell'agosto Lorenzo Franchi d'anni 59 per tisi pulmonale dopo tre mesi circa di malattia. Nel sezionare il suo cadavere si rinvenne con tutta probabilità la causa di una cronica ischialgia destra, che da un anno tormentava questo individuo: l'arteria ischiatica, che percorreva per un tratto di mezzo pollice sopra il nervo dello stesso nome, presentava in quel punto varie concrezioni ossee di due in tre linee di diametro.

Odontirrea vicaria. *(Caso di... o odontorragia pertinacissima vinta unitamente ad abituali perdite coll'uso interno del succo spremuto e depurato di urtica urens.* Annotazione del dott. *F. Sarti Pistocchi.)* — La signora T. R. nubile di oltre 8 lustri, di abito emorragico, di costituzione gracile, claudicante dalla nascita e figlia di madre morta vecchissima, rachitica in sommo grado e stata soggetta fino ad età avvanzata a perdite e a gravi epistassi, essa pure avea avuto più volte a sottostare a violente metrorragia, una delle quali persistette 8 mesi continui; benchè combattuta con tutta sapienza e maestria dall' ill. prof. *Francesco Mondini*, di sempre chiara memoria, allora medico ordinario di questa Signora: la metrorragia, che ho detto, non cedette che all' uso continuato locale del ghiaccio. Dopo degli anni da ciò, fattosi estrarre un dente cariato de' pseudo-molari della mascella inferiore, dall'alveolo durò per dei giorni a gemer sangue finchè s' arrestò quasi da per sè. Era più di un anno da ciò, quando scarseggiando da qualche mese le purghe contro l' usato, onde soffriva sonnolenza e gravezza di capo, un mese si sospesero quasi appena comparse, e le supplì subito una profusa emorragia dall' alveolo del dente estratto; ad arrestar la quale tentati invano i caustici, e gli emostatici più forti, i soli mezzi meccanici giovarono. Curata internamente per regolarizzare le funzioni dell' utero, fu levato finalmente dopo due settimane il cuscinetto dall' alveolo, cui fece il dentista di ben otturare. Ma al ricorrere dell'epoca menstruale si rinnovò l' odontirrea profusamente, e ciò si venne in seguito per più di un anno ripetendo; quando veduta dal *Pistocchi* l' insufficienza degli altri mezzi antiemorragici, e di ogni altra profilassi a regolare la menstruazione, volle egli porre a cimento il succo spremuto e depurato dell' urtica urens, aromatizzato coll' acqua distil-

lata di fiori d' arancio e renduto grato collo zucchero, alla dose di 3 libbre per giorno, tenendo l' inferma in un regolato regime di vita, ed in letto. Dal quale succo l' inferma colse tanta utilità, che di seguito quando veniva colta da metrorragia o dall' odontirrea, senza neppur ricorrere al medico, da per sè curavasi col succo medesimo e sempre e costantemente in 3, o 4 giorni al più cessava, contro ciò che si vedea dagli altri emostatici più forti, ogni emorragia. La menstruazione poi in questa Signora dopo il decimo lustro è cessata affatto, lasciandola per un anno inferma di dolori flebitici alle gambe, ed ora godendo essa discreta salute, purchè usi la cura di farsi ogni tanto salassare.

Perforamento *dell' intestino ileo nel colon per ulcerazione dotinenterica.* Comunicazione del dott. *Carlo Belvederi.* — Comunicavaci questo medico assistente dello spedale Maggiore che nelle Sale mediche dirette dal ch. clinico prof. *Gio. Batt. Comelli* moriva, in 21 giornata di malattia, Emilia Sarti fanciulletta bilustre coi sintomi di aracnoite passata ad esito di versamento. Le altre cavità in 12 giorni che quivi allettò, non diedero mai alcun indizio di compromissione morbosa. Libera fu sempre la respirazione, ubbidiente e trattabile il basso ventre. Fatta la sezione cadaverica verificavansi al capo le alterazioni analoghe alla pronunziata diagnosi, ma dippiù esaminate le altre cavità e specialmente l' intestino, riscontravasi in questo una particolarità degna di rimarco, giacchè oltre le tracce indicanti avere preesistito un lavoro infiammatorio ed ulcerativo alle glandole del *Brunner* ed alle chiazze del *Peyer*, trovavasi che una ansa dell' ileo si era fatta aderente al cieco, aveva dato luogo in seguito d'una ulcera dotinenterica ad un secondo foro ileo-cecale, il quale offriva tutti i dati e le apparenze da rendersi stabile, e permanente; al quale proposito nota il dottor *Belvederi*, che guarita che fosse stata questa fanciulletta, e venuta dopo anni a morte per altra infermità, riscontrandosi la descritta alterazione, avrebbesi potuto ascriverla a particolare congenita anomalia.

Scirro e cancro *alla porzione sigmoidea del colon (Caso di...* Comunicazione del dottor *Carlo Belvederi* medico assistente nello spedale Maggiore.) — Trovavasi da 15 giorni in questo Pio Luogo nelle Sale Fisiche, allora dirette dal collega dottor *Luigi Benfenati*, Filippo Bolognini (d'anni 37, di costituzione gracile, di temperamento linfatico) per una

ottite destra, che mercè adattata cura sì deprimente che rivulsiva prometteva prossima e perfetta guarigione, quando gli si svilupparono lievi dolori addominali che di tratto in tratto si esacerbavano; erano accompagnati da tormini, stitichezza, anoressia; il generale della macchina di questo individuo però poco se ne risentiva: varii farmaci furono apprestati ma inutilmente; aumentarono i dolori, e più marcatamente alle regioni epicolica ed iliaca sinistre; difficilissime si fecero le alvine evacuazioni, ed un pertinace e crescente meteorismo s'aggiungeva a tali morbosi fenomeni. Poco tardò a manifestarsi il vomito che sempre più infierì per quattro giorni continui malgrado di tutto quanto l'arte medica suggeriva; che anzi negli ultimi due giorni si trattò di deciso volvolo, con totale soppressione delle feci. Tale apparato di sintomi, dice il medico assistente, non poteva che far sospettare di una qualche organica alterazione in un punto del tubo intestinale, o delle appendici sue: non però degli altri visceri, come fegato, pancreas, milza, reni, ureteri, vescica, mentre mancavano i relativi sintomi: e considerando la sede del dolore, la qualità delle vomitate materie, la totale soppressione delle alvine evacuazioni, l'emissione dei clisteri puri come venivano iniettati, anzi la difficoltà di ritenerli, eravamo inclinati a credere, che una tale alterazione risiedesse più facilmente nel crasso, che nel tenue. E di fatti per l'autopsia aperto tutto l'intestino trovavasi nel colon discendente, precisamente quattro in cinque pollici al disopra della porzione sigmoidea, un tumore di natura scirrosa passato a degenerazione cancerosa, avente la forma di un grosso anello con piccolissimo foro nel mezzo: tale processo morboso sembrava sviluppato fra le stesse membrane dell'intestino.

Vomica. *(Caso di . . . . larvata.* Comunicazione del dottor *Carlo Belvederi* assistente all'ospedale Maggiore. — Ricoveravasi il 2 agosto Pasquale Martelli trentenne, di temperamento sanguigno linfatico, di gracile costituzione, per un forte dolore alla regione ipocondriaca destra che da qualche giorno lo molestava: tale dolore non era sempre là fitto, ma talora si manifestava alla spalla destra, talora all'interno della corrispondente coscia, calmando in una sede quando più infieriva nell'altra. Tale circostanza favoriva l'opinione che nell'apparato membranoso fosse la condizione patologica; tanto più che, al dire del nostro infermo, le cause che avevano occasionata la sua malattia sembravano esser quelle di

una trascurata traspirazione. Per questo oltre varii farmaci all'uopo prescritti e varie deplezioni sanguigne locali, si stimarono opportuni i bagni generali: ma tutti questi sussidii non furono che momentanei palliativi. Cercavasi d'indagare per quanto era possibile la ragione di tanta pertinacia, quando tutto ad un tratto, senza aver mai avuto alcuno indizio, o timore di malattia al polmone, mancando qualsiasi sintoma che di ciò potesse far dubitare, si conobbe per la improvvisa tosse, per la soverchia quantità e la qualità dell'escreato essersi rotta una vomica, che l'arte del *Laennec* aiutò a scoprire nel lobo inferiore del polmone destro: il solo sintoma che precedette tale morbosa manifestazione fu qualche brivido di freddo nelle ore vespertine. Fuvvi di particolare, che all'apparire di questa rottura cessarono affatto, per non molto tempo però, i sintomi reumatici, quali del tutto vennero a scomparire dietro un'eruzione procurata mercè bagni di una soluzione di tartaro stibiato applicato all'esterno, dove tali dolori si fissavano; per modo che, dopo ciò, il Martelli potè escire fra pochi giorni da questo Spedale perfettamente guarito.

NOTIZIE COMPEDIATE EDITE.

Anatomia Patologica e Fisiologia.

Cirrosi epatica. (*Sulla...* Memoria di *Angelo Di Giulio*). — La cirrosi è una delle più frequenti alterazioni organiche del fegato. I notomisti patologhi anteriori a *Laennec*, e particolarmente *Morgagni* (1) e *Lieutaud* (2), l'hanno manifestamente indicata; ma il celebre Autore dell'ascoltazione mediata fu il primo a descriverla esattamente, ritenendola come un tessuto speciale di nuova formazione. Posteriormente, poco o nulla si è aggiunto a quanto ne aveva detto *Laennec*; l'anatomia patologica della cirrosi è rimasta la stessa. Dagli autori le

---

(1) *Lett. XXXIII*, *paragr.* 50.

(2) *Lib. I sez. VI De Hepate*, *art. V e VI osservaz.* 618, 623, 638, 643, 647, 665.

si e giustamente, è vero, negata la qualità di nuovo tessuto, ma regnano ancora sulla sua natura le più grandi incertezze: *Bouillaud* (1) credevala costituita dalle stesse granulazioni epatiche; *Andral* (2) dalla ipertrofia della sostanza gialla del fegato con l'atrofia della rossa; *Cruveilhier* (3) dall'atrofia del maggior numero delle granulazioni epatiche e dalla ipertrofia di alcune altre; *Bonnet* (4) da tubercoli epatici, e *Becquerel* (5) dalla ipertrofia de' lobuli epatici per infiltramento di una materia giallastra di natura plastica albumino-fibrinosa. È manifesto che gli osservatori si sono arrestati a ciò che maggiormente colpiva lo sguardo, alle masse o granulazioni cirrotiche, alla più grossolana apparenza della lesione, credendo rinvenirvi la sua natura anatomica. Le nostre osservazioni ci hanno condotto ad un risultamento diverso, e crediamo poter dimostrare:

1. Che la cirrosi non è nulla di quanto si è creduto che fosse;

2. Che gli autori hanno ammesso una lesione precisamente là dove non trovasene alcuna, perchè le granulazioni cirrotiche non sono che pura e semplice sostanza epatica allo stato sano;

3. Che la sede e la vera natura della malattia è nella capsula di *Glisson*, sviluppata, ipertrofica, e trasformata in doppio tessuto fibroso.

Nella cirrosi ammettonsi generalmente tre gradi. — Nel primo, la forma e 'l volume del fegato non hanno patito verun cambiamento, i grani della sostanza midollare o gialla sono più sviluppati, il tessuto epatico si lacera più facilmente, e l'aspetto granuloso ne risulta allora più manifesto che lacerando un fegato sano. Uno stato iperemico, spesso notevole, ma non sempre, di natura meccanica per malattia organica di cuore, come vorrebbe *Becquerel*, accompagna questo primo grado della cirrosi. — Nel secondo grado, il fegato è più piccolo, spesso ridotto ad un terzo, alla metà del suo volume, è come ritirato in se stesso, arricciato, aggrinzito, ineguale, notabilmente deforme, coperto

---

(1) *Memorie della Società medica di emulazione t.* 9.

(2) *Clinica medica lib. II. Anat. pat. parte seconda.*

(3) *Anat. pat. del corpo umano. Vol.* 2 *tavola I del fascicolo* 22.

(4) *Monographie complete sur les maladies du foie.*

(5) *Recherches anatomico-pathologiques sur la cirrose du foie. Archives Générales de Médecine. Avril* 1840.

di granulazioni di color giallo variabile, e di variabile volume, che non solo la superficie, ma ne investono anche tutto il parenchima, la tessitura del quale è più fitta dura resistente per considerevole sviluppo di tessuto cellulo-fibroso che da tutte parti abbraccia e stringe le masse globose della cirrosi. I vasi sanguigni, i canali biliari sono ristretti, la cistifellea più piccola, la bile più tenue, il sangue spremuto dalla viscera poco colorato, la capsula del *Glisson* più doppia e fibrosa, il peritoneo ricoperto spesso di pseudo-membrane. — È difficile che la cirrosi giunga al terzo grado. Rimanendo allora tutti i caratteri del secondo, alcune delle più grandi masse cirrotiche si rammolliscono, la loro sostanza contenuta in una cisti cellulo-fibrosa è quasi liquida o grumosa, o come poltiglia di un color giallo bruno o verdognolo.

Due sono i caratteri anatomici costanti, epperò fondamentali della cirrosi: le masse cirrotiche, e i tramezzi cellulo-fibrosi che le dividono, le abbracciano e da tutte parti le stringono.

Le masse cirrotiche hanno volume variabile, da quello di un grano di miglio all' altro di noce avellana, un color giallo chiaro fosco vergente al bruno al verdognolo ecc., consistenza che da quella del fegato sano diminuisce in ragione della loro grandezza, una forma rotonda, più o meno schiacciata, essendo compresse le une dalle altre, e sono tra loro divise dai tramezzi cellulo-fibrosi. Ciascuna di esse è composta di masse o granulazioni più piccole, e queste alla volta loro di gruppi di granulazioni minori divise da lamine cellulose che le ravvolgono come cisti, prolungamenti dei setti fibrosi che dividono le grandi. Questa forma è costante, il perchè le varietà di cirrosi ammesse da *Laennec*, di *cirrosi cistica*, *cirrosi in massa e cirrosi in placca*, non debbono ritenersi come particolari formè e varietà della stessa. Or cosa sono queste masse cirrotiche? quali elementi istologici le compongono? Il microscopio non lascia alcun dubbio su di ciò. Esse non sono altra cosa che aggregati di cellule granulose e nucleate strette le une contro le altre e aventi tutti i caratteri e le reazioni chimiche delle cellule epatiche; caratteri e reazioni che in questo sunto non ripetiamo. Quando la malattia giunse al periodo di ammollimento, le cellule non solo si veggono più libere e separate tra loro, ma pure irregolari, rotte, e di alcune non più si distinguono, che i ruderi ed i nuclei; un processo di vera disorganizzazione s' impossessa allora della massa

cirrotica. Egli è dunque evidente che le masse globose della cirrosi non sono un tessuto di nuova formazione, come aveva opinato *Laennec*, nè tubercoli, come si avvisa *Bonnet*, nè infiltramento albumino-fibrinoso, secondo il pensamento di *Becquerel*, ma gruppi ed aggregati di granuli e lobetti epatici, e propriamente della sostanza secretoria del fegato allo stato sano, se non ancora vi si è stabilito l'ammollimento. Se dunque la sostanza secretoria è sana, potrebbe credersi che questi lobetti epatici siano solamente più sviluppati, e vera quindi l'opinione di *Andral* e *Cruveilhier*. Ma questo maggiore sviluppo non esiste, o non è che apparente; i lobetti epatici sono soltanto aggruppati in maggiore o minor numero; e tra per questo, come perchè ogni gruppo è diviso dall'altro da tessuto fibroso, essi prendono la forma delle granulazioni cirrotiche. È dunque il tessuto fibroso patologicamente sviluppato la sola cagione della forma granulosa del fegato nella cirrosi. Le divisioni fibrose che separano le une dalle altre, e da tutte parti stringono le grandi e le piccole masse cirrotiche, sono infatti un carattere anatoco costantissimo di questa malattia. Queste divisioni, setti o tramezzi, costituiti dalla capsula del *Glisson* trasformata in vero tessuto fibroso e sviluppatissimo, sono di un bianco grigio, duri, resistenti, stridenti talora sotto il taglio, di una spessezza variabile fino alla mezza linea o anche più doppi, s'insinuano, dopo averle circondate, nelle masse, e forniscono la tunica cellulosa che ravvolge le più piccole. I vasi che serpeggiano nella guaina cellulosa del *Glisson* sono angustiati, ristretti, come strozzati dall'ingrossamento considerevole di essa; onde l'ostacolo al passaggio del sangue e delle iniezioni. È degno di osservazione il rapporto che vedesi tra 'l grado della cirrosi, e la trasformazione fibrosa di che si favella. Le granulazioni, di fatto, si veggono tanto più sviluppate, quanto più doppi sono i tramezzi fibrosi che si sono descritti.

Qual meraviglia quindi che la sostanza secretoria del fegato si disponga a guisa di tumoretti, di masse globose, di granulazioni, quando la capsula del *Glisson* ha subìto la modificazione che si è discorsa? La sede vera dunque della malattia è la capsula del *Glisson*, l'ipertrofia e la trasformazione fibrosa di questa n'è la natura, l'elemento secretorio del fegato come il vascolare non ne soffrono che in conseguenza, le masse cirrotiche non ne sono che un semplice effetto.

Ammettendo questo genere di alterazione ci rendiamo agevolmente

ragione di tutti gli altri caratteri anatomici della cirrosi, e de' fenomeni che l'accompagnano. Ricevendo il fegato minor quantità di sangue per lo stato in che si ritrova la guaina che sostiene i suoi vasi sanguigni angustiati e ristretti, esso debb' essere anemico, deve atrofizzarsi, impicciolirsi, la sua bile dev' essere più scarsa. Lo sviluppo del tessuto fibroso, e l' ineguaglianza di cotale sviluppo, come delle masse cirrotiche, debbono renderlo più duro, ineguale e deforme. L' ostacolo che il sangue della circolazione addominale incontra nelle poco accessibili reti capillari della vena porta, deve obbligarlo a ristagnare in quelle che circondano il peritoneo, onde il costante versamento sieroso ecc,

Sembra dunque che non restino senza dimostrazione le proposizioni di sopra enunciate, e che noi come conclusione ripeteremo:

1. Che la cirrosi non è nulla di quanto si è creduto che fosse;

2. Che gli autori hanno ammesso una lesione dove non trovasene alcuna, perchè le granulazioni cirrotiche non sono che pura e semplice sostanza epatica sana:

3. Che la sede e la vera natura della malattia è nella capsula del *Glisson*, sviluppata, ipertrofica e convertita in fitto tessuto fibroso.

Determinare la causa di quest' alterazione, applicare queste ricerche alla clinica, alla quale debbono essere rivolti tutti gli sforzi del medico, è studio ancora da farsi.

— La Commissione dell'Accademia medico-chirurgica napoletana incaricata dell'esame della Memoria ne fa rapporto favorevole; e solo desidera che l' Autore confermi meglio la sua opinione esaminandone i particolari su' pezzi patologici. (*Filiatre Seb. Vol. XXXIX pag.* 151 1850).

Organi genitali femminili. (*Stato degli.... interni in una giovine assassinata poco dopo la menstruazione.* Esame del dottor *Ianzer.* — Gli studi di *Ponchet*, ed *Bischoff*, e d'altri hanno provato il distacco spontaneo degli ovuli in rispondenza colla menstruazione. Quest' osservazione è un fatto di più per provare i mutamenti cui soffre la mucosa uterina nel periodo menstruale. Quattro giorni prima dell'assassinamento una giovine era sotto le sue purghe, nè era stata mai gravida. Dissezionata 16 ore dopo la morte, la superficie dell'ovaio sinistro offriva una macchia rosso-carica circondata da vasi finamente iniettati, costituita da una piccola massa globulosa incassata nell'ovaio, rosso-cupa

in tutta la sua spessezza. Questa massa era separata dal tessuto ovarico per mezzo di un sottile involucro giallo, ed era composta di fibre simili alle cellulari, disposte in strati soprapposti. L'involucro giallo era formato delle stesse fibre fra le quali si trovava deposta molta quantità di grasso non contenuto in cellule. Vicinissima a questo corpo giallo in via di formazione si vedea una piccola massa gialla sferica, frastagliata composta di tessuto cellulare e di grasso. L'ovaio destro avea due corpi gialli. Le due trombe, le cui fimbrie non abbracciavano le ovaia, erano turgide nel primo terzo loro, e se ne vedea uscire, con una leggiera pressione, una materia bianca simile al pus e composta esclusivamente di cellule epiteliali rotonde, alcune delle quali erano ancora munite della loro ciglia vibratili; non si trovò nessun ovulo nè traccia di spermatozoi. La mucosa uterina, fra il corpo e il collo molto tumida, nell'utero medesimo formava una membrana vellutata liscia, e lucida facile a staccarsi col manico del coltello in cui si distingueva una rete di vasi finissimi. Questa mucosa era evidentemente ingrossata, composta di otricoli gli uni accanto degli altri perpendicolarmente alla superficie uterina, e piena di cellule di epitelio cilindriche senza ciglia vibratili. La massa interposta fra gli otricoli constava di rete di fibre delicate, di alcune cellule fibrose a nocciuolo, e d'un sottile strato di muco e coperti da cellule cilindriche non cigliate. Gli orifizii delle trombe erano aperti, la mucosa vaginale, pallida come la uterina, non era però coperta che d'un picciol strato di muco, e di cellette epiteliali. — Dalla quale osservazione risulta, la mucosa uterina presentare nel periodo menstruo, caratteri analoghi a quelli che offre nella gestazione; e specialmente lo sviluppo considerabile degli otricoli mucosi, e la scomparsa delle ciglia vibrati. (*Medicin. annalen*, e *Gaz. méd. de Paris N.* 19, 1850 *pag.* 227.)

Patologia e Terapeutica medica.

Catene galvano-elettriche reumatiche. (*Sull'uso medico delle* ... di *I. T. Goldberger*. Osservazione del dott. *Ferdinando Santopadre*). — Toccato storicamente dell' applicazione dell' elettricità alla medicina per sommi capi, il valentissimo Osservatore dice che il nuovo ingegno *galvano-elettrico-reumatico* di *Goldberger* « composto in forma di catena

di anelli oblunghi l' uno di zinco, l' altro di rame accavallati il primo entro il secondo, terminando i due estremi di zinco l' uno, l' altro di rame in un cilindro di vetro » deve pur essere un rimedio di qualche valore: essendone venuto generale l' uso in poco tempo in molte parti d' Europa, e fuori d' essa eziandio. Il savio Scrittore però ha voluto cimentarlo all' infallibile cote della pratica, e ne porta 7 osservazioni; la 1.ª risguarda un podagroso da anni nel quale al presentarsi dell'ordinario prodromo dell' accesso messa la catena all'intorno del piede in modo che il cilindretto posasse sul punto dolente, nella notte fuvvi maggior spasmodia ma l' indomani fu libera l' articolazion del piede e in 3 giorni fu salvo d' ogni incomodo, senza altra recidiva finora. La 2.ª pure parla di un altro podagroso che ne ottenne prò, e la 3.ª di lenta flemmasia nelle palpebre d' amendue gli occhi con flusso palpebrale, che fu vinta interamente in pochi giorni dalla catena applicata al collo del paziente. La 4.ª narra di uno che da qualche anno soffriva in alcune ricorrenze forte dolore sullo sterno ripetuto da causa reumatica, e in tre giorni guarì colla catena, all' intorno della quale, che cingeva la parte addolorata, sviluppossi però abbondante sudore con senso di formicolio e di punture sparse. La 5.ª è di un muratore che guarì colla catena da forte dolore reumatico nella region de' lombi in 4 giorni. La 6.ª di un altro affetto da morbo precordiale associato ad ipertrofia di fegato con dolore permanente nello scrobicolo del cuore, il quale però non ne ottenne verun successo, benchè ne sentisse gli enunciati effetti di punture ecc. La 7.ª finalmente discorre l'inefficacia della catena in un molestato da lenta reumatalgia. Da questi fatti e da altri che tiene in osservazione l'Aut. crede emergere — le catene stabilire nel punto su cui si collocano delle correnti elettriche confermate dallo sviluppo della traspirazione, dal formicolio, dalle fitte che costanti avveransi — essere riuscite profittevoli le catene in quelli ne' quali si trattava di genuina affezion reumatica e di data recente, e non apportare nocumento negli altri dove si mostrano inefficaci; risultanze che colimano in gran parte coll'opinione dell' Inventore il quale parla solo, in quanto all'applicazione, delle affezioni reumatiche, nervose e gottose. Da ultimo l' esimio *Santopadre* ripete la maniera di applicar le catene, e le cautele da aversi, e tocca dell' azione salutare che esse spiegar denno sui nervi, vantaggiosa pe' suoi effetti sul reuma, sulla gotta e

sulle nevralgie, in seguito delle *cariche*, *tensioni*, *scariche*, *e correnti elettriche* che determinansi mediate ed immediate sui tessuti animali. (*Raccogl. med. di Fano N.* 6 *marzo* 1850 *pag.* 214).

Fosforo. (*Sui caratteri chimici che presenta l'avvelenamento da...* Osservazione di *I. L. Lassaigne.*) — Avvelenato un cane col fargli inghiottire un beverone composto d'acqua mielita in cui eran sciolti 4 grammi di pasta di farina e fosforo (2 grammi d'ognuno) dopo mezz'ora l'animale pigliò una zuppa di pane e latte, e due ore dopo ne vomitò una parte che fortissimamente arrossava la carta bleu di tornasole: vomito che poscia si ripetè di materie liquide giallastre e viscose analoghe alla bile ma alcaline; e finalmente il cane cadde sotto molti patimenti, tremori, e avversò cibi e bevande. Visse 4 altri giorni, nella notte del 4.° al 5.° morì. Dissezionato pochi momenti dopo, lo stomaco e le intestina eran vuoti di solidi, la mucosa loro molto flogosata sino all'ultima parte del retto, lo stomaco contenea poco liquido giallastro bilioso molto alcalino, in cui per l'analisi si trovò fra gli elementi biliari certa quantità di fosfato alcalino maggiore della normale della bile; non si trovò però fosforo libero in nessun punto. Le deiezioni gastriche putivano forte d'aglio benchè state 5 giorni esposte all'aria libera, e fregandole all'oscuro erano fosforescenti; messa una parte di esse in un pallone con 8 a 10 volte il lor peso d'etere solforico puro, s'ebbe un prodotto, dall'evaporazion spontanea dell'etere, d'apparenza e consistenza di butirro fuso; scaldato sur una spatola bruciò con fiamma giallastra vivissima spandendo fumo bianco acidissimo: il carbone rimasto acido al gusto, cedeva all'acqua l'acido fosforico che precipitava in fiocchi bianchi per l'acqua di calce. Un'altra parte di questa materia messa in bollitura coll'acqua acidulata dall'acido solforico ha precipitato in fondo del vase una materia gialla semifluida solidificatasi col raffreddamento; dall' odore, e dalla combustibilità avea i caratteri del *fosforo impuro.* Finalmente un'ultima porzione di queste deiezioni sciolta in 15 volte il suo peso d'acqua distillata e sottoposta all' azion prolungata d'una corrente di *cloro gasoso* è stata convertita in *acido fosforico* ritrovato nel residuo dell'evaporazione di questo liquido. Da tutto ciò risulta 1.° La più gran parte del fosforo essere stata espulsa per vomito, e trovata fra le sostanze di esso anche dopo 5 giorni di esposizione all'aria libera. 2.° Essere stato impossibile, dopo questo lasso di tempo, di trovare alcuna

traccia di fosforo libero negli organi digerenti. 3.° Essere probabile che la viva infiammazione osservata in tutta la lunghezza del tubo digerente sia stata dovuta agli acidi fosforico e fosforoso formatisi e in seguito assorbiti e saturati dai liquidi alcalini versatisi nelle diverse parti di esso. 4.° Essere sempre importante nei casi di sospetto d'avvelenamento da *fosforo* o da preparazioni *fosforate* d'esaminare le deiezioni per cercarvi la presenza del fosforo anche dopo una prolungata esposizione all'aria. (*Journ. de chim. méd. de pharm. de tox. etc. pag.* 206 *N. IV* 1850.)

Sordita'. (*Nuovo metodo di cura per la....* Proposta del dottor *James Jearsley*). — All' Accademia nazionale delle Scienze di Parigi significa l' Autore una *scoperta terapeutica (!)* che ha già renduto e seguiterà a rendere i più gran risultamenti utili alle persone affette di malattie dell'orecchio. Trattasi di un nuovo metodo di cura contro la sordità, che si presta nei casi quando questa malattia è accompagnata da perdita intera o parziale della membrana del timpano. Questo metodo consiste nell' introdurre nel canale uditivo un piccolo globo di cotone prima inzuppato, senza spremerlo, d'acqua distillata, e a spingerlo con una sciringa sino al fondo di questo *condotto*, colla precauzione di cercare il *punto perforato* a maniera da ricoprirlo interamente; questo piccolo *tampone* pare che tenga le veci in questo caso della membrana distrutta. L' Autore porta innanzi più di 200 osservazioni nelle quali questo metodo di cura è riuscito. (*Gaz. méd. de Paris febbraio* 1850).

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Trasfusione di sangue. (*Caso di... e considerazioni intorno questa operazione;* di *Bougard*). — La semplicità dell'apparecchio operatorio adoperato è ciò che havvi di più interessante in questa operazione; mentre l' avventuroso successo ottenutone, sebbene temporario, ha dipenduto appunto per la massima parte dalla rapidità, che il perfezionamento recato dall' Autore allo strumento in discorso permette di usare. Spogliato questo delle inutili complicazioni che vi lasciarono *Sotteu* e *Blundell*, lo riduce ad una piccola canula conica, che conseguentemente opera da zaffo, e che si pone anticipatamente nella vena

della persona anemica, non che ad un tubo elastico il quale presenta in una delle estremità una semplice apertura onde adattarla alla canula, nell'altra un recipiente cui è data la forma triangolare per evitare il movimento di rotazione del liquido. Un rubinetto permette, a volontà dell' operatore, il passaggio del sangue dal recipiente al tubo. Avviluppato l' apparecchio da compresse imbevute d' acqua calda, si salassa la persona, che dona il sangue, dirigendolo a getto nel recipiente. Affine d' impedire l' introduzione dell' aria nella vena, e la sospensione del corso del sangue pel tubo durante l'operazione, necessita lasciarne accumulare due oncie nel recipiente prima d' aprire il rubinetto. Nel punto, in cui il sangue incomincia a sortire dall'apertura inferiore del tubo, introducesi quest' ultimo nella canula. Così si effettua la trasfusione, il più direttamente possibile, durante il tempo prefisso. Semplificata in tal modo l'operazione, fu praticata dall' Autore in una donna di 26 anni, la quale in seguito di emoftisi trattata con copiosissime sottrazioni sanguigne, andò presa da metrorragie, quindi da cloro-anemia accompagnata da uno stato di debolezza sì pronunziato, da non permettere che l'infelice si cambiasse di letto senza che sincope le sorvenisse. Erane quindi anco la debolezza stessa accresciuta da spontanee emorragie alla vulva, ai pollici delle estremità inferiori, alla bocca, agli occhi ed alle mammelle. Arrogi, che gli alimenti quasi costantemente le provocavano vomito. Trovati inutili gli ordinarii mezzi dell' arte, anzi aggravandosi ognora, ai 30 di settembre 1847 praticossi la trasfusione con sangue di giovane donna sanissima nella quantità di due oncie e mezza. Perdurò sei minuti l'operazione. Il polso che prima della trasfusione dava 27 battute al quarto di minuto primo *(au quart)*, salì a 30 al cominciarla, quindi dopo la medicatura discese a 25. A seconda che il sangue entrava nella vena, riconobbero gli assistenti il rallentamento del polso. Provò la paziente una sensazione, che esprimeva dicendo — sento un liquido caldo colare nel mio corpo, e particolarmente verso il cuore; ne provo un insolito calore —. Al primo di ottobre possedeva dessa già maggiore energia; la pelle, siccome l' origine delle mucose, erano notabilmente più colorate; sopportava il brodo. Al 5 ° usa di alimenti solidi senza vomitarli. Sonno riparatore; sentesi in forza, s' asside da sè sul letto, mentre prima della operazione non le era dato muovere un membro; non più emor-

ragie, polso dalle 20 alle 22. Al 7.° domandando l'inferma una seconda trasfusione, venne egualmente ripetuta nella quantità di circa tre oncie. Fu de' più soddisfacenti l' effetto da questa operazione ottenuto. Potè ben tosto la malata alzarsi, prestare aiuti in infermeria, rifare i letti; per una fiata fecele ritorno la mestruazione; contava già di riprendere in breve le sue occupazioni di servente, allorchè al 15.° di novembre fu sovrappresa da nuova metrorragia strabocchevole. Apparvero sintomi di una suppurazione sotto-peritoneale, il di cui focolare fu cagione di febbre etica, quindi di uno stato di languore, che ebbe fine colla morte il 19 febbraio 1848. *(Journ. de méd., de chir. et de pharm. publié par la Soc. des Sciences méd. et Natur. de Bruselles* 1849, *et Gaz. méd. de Paris XX.e année* 3.e *Serie Tom. V. N.* 7, 16 *février* 1850).

Vescica. *(Sopra le lesioni del collo della....* Nota di *Civiale* letta alla nazionale Accademia delle Scienze di Parigi dall'Aut. medesimo. — Nel *collo della vescica* trovansi riuniti *la prostata, la terminazione de' canali spermatici, l'orifizio interno dell'uretra e i tessuti proprii dello sfinctere vescicale* (1): da ciò la serie di lesioni frequentissime che vi hanno luogo, massime negli uomini che passarono i 60 anni, le quali apportano *restringimenti, obliterazione de' condotti spermatici, mutamenti di forma di direzione e di capacità della parte profonda dell' uretra e del collo medesimo vescicale*; lesioni che di più hanno grande influenza sulla *riproduzione* e sull' *ambulazione* degli individui che ne sono affetti e sui sintomi morbosi del canale urinario, e specialmente della vescica e dei reni. L' anatomia patologica trascurata da-

---

(1) *L' ill. Autore certo che avrà voluto comprendere fra i tessuti proprii del collo vescicale i* ricchi plessi *venosi che ivi si trovano (le cui vene trapassano la prostata medesima) i quali furono già osservati e descritti con tanta chiarezza dal cel. nostro Italiano il* Santorini, *e conservano tuttora il nome del loro illustratore. I quali plessi io stesso ho potuto verificare in parecchie dissezioni pigliar parte, e talora parte principale nelle malattie del collo della vescica, o perchè le vene loro erano divenute varicose, o perchè ingrossate nelle pareti, o fatte impervie da concrezioni interne fibrinose, o disseminate di fleboliti ecc.*

(F. S. P.)

gli antichi ne ha dato per la prima esatte nozioni : ma sino a questi ultimi tempi sono state confuse , a detto dell' Autore , le malattie proprie del collo della vescica , con quelle che hanno sede nel corpo stesso di quest' organo. Del 1805 al 1811 , fece la scienza un nuovo passo ; chè *Home* chiamò l' attenzione de' pratici sulle malattie della prostata come ostacoli all'emission dell'urina : studio al quale tosto molti chirurghi si dedicarono. Del 1818 la *litotrizia* fece scoprire nuove lacune ; le ricerche anatomiche già fatte per il bisogno della cistotomia non potean dar luce sufficiente , sotto questo rispetto, per la litotrizia, per la quale i più grandi ostacoli risultano appunto dalle *morbose condizioni del collo vescicale.* Quindi dopo aver dimostrato le lesioni materiali di questi organi, (la prostata e il collo della vescica) io mi son dato alla ricerca , soggiunge l' Autore , de' fenomeni morbosi che le precedono , le complicano o succedono loro , e tutto ciò raccolsi nell'opera pubblicata del 1840 , cui ora ristampo novellamente. Sorprende in questi morbi l'alternativo o successivo predominio delle *irritazioni* o *nevrosi* colle *lesioni organiche* propriamente dette : nelle prime si riducono i sintomi quasi del tutto a un turbamento funzionale delle vescichette seminali e della vescica (1) senza visibile mutamento di colore , volume , densità e testura delle parti ; e d'altro verso è da notare le *alterazioni organiche* potere esistere e acquistar grande sviluppo senza sintomi nevralgici , nè turbamenti funzionali. Questi due *ordini di malattie* possono succedersi , coesistere , e complicarsi mutuamente , e ciò non ostante farsi conoscere ai pratici per così dire indipendenti gli uni dagli altri o tenere almeno nascosta la connessione e la dipendenza loro : di che spesso derivano confusione e oscurità per mancanza appunto de' veri sintomi differenziali. E poichè la stessa malattia non ha sempre gli stessi sintomi , e le dissezioni nulla c' insegnano nelle *affezioni nervose* (2) e poichè tutto che si rapporta ad *aumento, dimi-*

---

(1) *Noi non sappiamo se l'Autore sarà per trovare molti fra i chirurghi e i medici che abbraccino interamente la sua opinione: a questo solo turbamento ridursi cioè le irritazioni e le neurosi.*

(2) *Non sempre però ci è avviso col* Lobstein , *le dissezioni cadaveriche nulla apprenderci sulle affezioni nervose: nei nervi medesimi hanno luogo talora mutazioni* intrinseche *ed* estrinseche *riconoscibili dal-*

nuzione e *pervertimento* di sensibilità e di contrattilità, fatta astrazione da ogni altro stato morboso, non lascia traccie dopo la morte, ecco quindi il solo carattere differenziale esclusivo delle *nevralgie*, mentre le *flemmasie* lasciano sulle parti dove han sede traccie ben note ai pratici e discernibili quando i fenomeni morbosi hanno una certa intensità. Per segni razionali adunque, i soli che si osservano generalmente, non si può nè scoprire la correlazione fra sintomi e lesioni materiali, nè determinare il punto ove cominciò il male, nè stabilirne le diffusioni successivamente avvenute. Però io ho messi a profitto della diagnostica de' morbi della prostata e del collo della vescica i nuovi *argomenti esplorativi* già comunicati e che mi hanno potuto condurre ad importanti pratiche applicazioni. Di fatto ne' casi di nevralgia semplice vediamo sempre fenomeni pronunciatissimi imponenti e ancora de' pertinaci cedere del tutto e stabilmente con facilità e prontezza a una cura veramente rivolta a modificare la sensibilità, e regolarizzare la contrattilità della sede del dolore senza più. Ne' casi più gravi e composti quando la nevralgia s'attiene a lesioni organiche, gli effetti salutari della

---

l'anatomia le quali non si tolgono con una cura rivolta *a* modificare *la* sensibilità; *senza che perciò s'abbia alterazione nell'organo che presenta i fenomeni morbosi irritativi. Ma c'è di più. In parti lontane ed estranee si ordiscono talora oscure e inosservate alterazioni le quali o per* consenso, *o per* risentimento, *o per* riflessione nervosa *o per altro mantengono disturbamenti funzionali in organi affatto distinti da esse, i quali possono sembrare ma non essere idiopaticamente ammalati, e le dissezioni anatomiche sono pure le sole capaci di darcene l'avvertimento, e spesso ce lo danno realmente. Male adunque s'apporrebbe, come crede e vuol far credere l' ill. Autore, chi, dalla persistenza de' fenomeni irritativi o nevralgici in un viscere o apparato alla cura calmante, volesse trar argomento che vi esiste un'* idiopatia organica; *e mal pensa chi dice le dissezioni non c'insegnar nulla sulle* affezioni nervose. *L'anatomia, la filosofica d'oggidì, ci dà sempre nuovi lumi su di ciò; le dissezioni diligenti, continue e il progressivo scoprimento della più minuta organizzazion de' tessuti organici ecc. spesso ci mostrano nuove maniere di arcane profonde alterazioni, massimamente da che la micrografia, e la chimica tanto hanno progredito.* (F. S. P.)

cura tardan di più, e non s' ha che miglioramento temporaneo; questo risultamento però benchè così temporaneo ha, dice l'Autore, più importanza che non si crede; perchè anche per un momento solo sollevato l' infermo è possibile sottoporlo alle *esplorazioni*, le quali senza ciò o non sono sopportabili, o lo sono solo a grande stento; e così si arriva a scoprire la lesion organica, o la causa materiale (1), prima ignota, della nevralgia. In casi poi di *lesioni organiche assolute* l'arte è sempre impotente, massime se troppo siasi lasciato progredire il morbo. Si tagliano, si trapassano le valvole uretro-vescicali, e anche certi tumori prostatici: si cauterizzano, distruggono, estirpano alcune fungosità del collo vescicale: si dà uscita a raccolte di materie purulenti, s'estraggono corpi stranieri: ma questi successi, poco numerosi ancora, non sono per così dire, che eccezioni, poichè è un fatto, la chirurgia non aver ancora potere sufficiente sulle produzioni morbose antiche, e sulle vere metamorfosi de' tessuti della prostata e del collo della vescica, come cen fa fede la anatomia. Ecco in questi casi l'utile delle cure palliative; anche allora quando non si può ottenere lo sgorgamento totale, e la fusione d'un tumor fungoso o prostatico, può almeno così il chirurgo ammansirne i mali effetti. Le lesioni della prostata, ad es., che la inducono nello stato di *ipertrofia* son gravi per l'ostacolo che mettono all'escrezione urinaria; nessun fenomeno morboso le manifesta nell'attuamento loro: e bene! la chirurgia, spesso, arriva a meccanicamente compensarle. La vescica indebolita, estenuata non basta a cacciar l' urina, e l'arte ci pon rimedio, e la mercè di una giudiziosa combinazione delle risorse della medicina propriamente detta, e de' processi chirurgici, non solo si combattono le alterazioni di sensibilità e contrattilità ma si comprimono ancora i tessuti eccessivi, si ristabilisce la libertà del canale, e si respingono gli ostacoli materiali al corso dell'urina. Così ho potuto, dice l'Autore, prolungare per anni l'esistenza di vecchi ammalati che eransi creduti per insanabili, per vicini a morire. Per determinare le *indicazioni*, e le *precauzioni* ch'esse domandano, i *pericoli*, e le *speranze* è necessaria una serie di delicate *esplorazioni* che vogliono strumenti perfetti, mano esperta: ma con prudenza procedendo, come l' ho detto, e cavando partito da processi

(1) *Ma se non è mo locale?*

d'*esplorazione* che ha l'arte in poter suo, il chirurgo ottiene quasi sempre le nozioni acconcie a regolare la sua opera. Non son da temere le reazioni conseguenti, spesse e gravi *esplorando* ciecamente subito e a precipizio; così non si ha da pretender troppo dalla cura: bisogna darle tempo e risparmiarne delle lunghe e penose, e così si giova agli infermi. V' hanno, è vero, casi di malattie refrattarie: tutto è da temere dalla stazione forzata dell'urina nel suo serbatoio, dagli sforzi continui del malato per espellerla: il cateterismo principal argomento dell'arte può ei pure, usato senza destrezza e prudenza, determinare accidenti i più temibili; e quindi è che non vi ha in chirurgia circostanza che esiga più *tatto pratico*, più destrezza e discernimento nella eletta del *da farsi*. Possano i pratici, finisce l'Autore, cavar buone ispirazioni dagli ammonimenti che mi ha suggerita una lunga pratica, e trovare risorse ne' *processi operatori* per me indicati col più minuto dettaglio, e provati utili per me stesso. Questo è il mio voto più caro, che spero vedere attuato; voto che mi ha fatto coraggio di presentare all'Accademia i lunghi dettagli che ho comunicati. *(Compt. rend. bebd. de Séan. de l'Acad. des Sc Paris* 1850, *pag.* 333 *e seg.)*

Chimica.

Zucchero. *(Novello reagente per conoscere la presenza dello.... in certi liquidi e specialmente nell'urina.* Estratto di una Nota di *Maumené).* — I clinici sono pervenuti a indicare molti *processi* per la ricerca dello zucchero nelle circostanze particolari eziandio di malattia diabetica. Disgraziatamente nessuno di tali processi (dicono i Commissari dell'Accademia nazionale delle Scienze di Parigi *Pelouze*, e *Balard* destinati a dar rapporto di questa nota) è di esecuzione semplice abbastanza per essere adottato con facilità nella pratica medica. *Maumené* offre ai chimici e ai medici una *carta*, o piuttosto un *tessuto reagente* con cui si può in un momento scoprire la presenza delle minime quantità di zucchero. L'azione del cloro sullo zucchero è imperfettissimamente conosciuta, e i cimenti dall'Autore fatti per gettar qualche luce sopra cotal quistione, gli hanno fatto riconoscere numerose inesattezze nelle asserzioni messe innanzi da celebri chimici. Così, checchè ne dica *Liebig*, il cloro agisce, anche a secco, sullo zucchero; bastano 100

gradi per determinare la reazione; a freddo, ci vuol più tempo. In tutti i casi, si forma una materia bruna solubile in parte nell' acqua, una caramela (un caramel) di un nero lucido quando è secco. Ciò che si ottiene col cloro, si ottien pure facilmente, per non dir meglio, coi *cloruri* e più coi *percloruri*. Tutti gli zuccheri si comportano coi *cloruri* come lo zucchero di canna, tutti provano quella *dishydratazione*, il cui prodotto nerobruno è il termine finale. Ma c'è di più: come si può prevedere, le materie, la composizione delle quali è analoga a quella dello zucchero, e può rappresentarsi per bene essa pure come carbonio, e acqua, soffrono del pari il medesimo genere d'alterazione: il legno, la canna, il lino, il cotone, la carta, l'amido, la fecula ecc. sono nello stesso caso.

Da tutto ciò risulta la cognizione delle condizioni da adempiere per ottenere una carta, o meglio, una fettuccia solida coperta di un reagente acconcio a discoprire la presenza dello zucchero. Supponiamo diffatto una lamina di materia solida inalterabile dal cloruro di stagno anche ad alta temperatura, copriamola d'uno strato di cloruro, per mezzo di una soluzione concentrata, e disseccata, poi immergiamo la lamina così preparata in una soluzione di zucchero, anche allungatissima, e sottoponiamola all' influenza di una temperatura di 130 a 150 gr.; subito la parte immersa muterà di colore, e diverrà d'un bel nero più o meno carico. Per trovare la lamina solida acconcia bisogna ricorrere a un tessuto di lana, un merinos bianco per esempio. Dopo averlo immerso per 3 o 4 minuti in una soluzione acquosa di bicloruro di stagno (ossimuriato di commercio, $Sn\ Cl.^2\ 5\ H\ O$) fatta con 100 grammi di bicloruro, 200 d' acqua comune, si fa asciugare il liquido, e diseccare il merinos sopra un pezzo del medesimo tessuto a bagno-maria, ed ecco preparato il *reagente*. Si taglia in striscie di 7 a 10 centimetri di lunghezza, larghe 2 a 3 come la carta reattiva ordinaria. Con questo merinos clorurato, il medico potrà senza alcun studio decidere se l'urina di un ammalato contiene traccia rimarchevole di zucchero. Basterà versare una goccia d' urina sopra una striscia, e metterla sopra un carbone rosso o la fiamma d' un lume, o d' una candela per determinare in un minuto una macchia nera visibilissima. La sensibilità del reagente è somma; dieci goccie di un'urina diabetica versata in 100 centimetri cubi d' acqua formano un liquido col quale

si fa nerobruno perfettamente il merinos. L' urina ordinaria, l' urea, l' acido urico non danno color di sorta col cloruro di stagno. (*Compt. rend. hebd. des Seanc. de l' Acad. des Sc. Paris* 18 *mars* 1850 *pag.* 314).

BIBLIOGRAFIA.

Tre operazioni chirurgiche praticate ed esposte dal dottor Costanzo Mazzoni *di Ascoli. Roma* 1849 *Tipografia Puccinelli alla Chiesa nuova.*

Le utili fatiche di que' giovani, i quali intendono al progresso delle scienze salutari e al bene de' loro simili meritano lode e incoraggimento; questi essendo i più validi argomenti onde la gioventù è spinta a far sacrifizio di sè stessa, per il difficile acquisto di sapere e d' onore anche in mezzo alle più ardue opposizioni, alla più avversa fortuna. Il pregiatissimo signor dottor *Andrea Masi* ha voluto gentilmente far dono alla Società nostra, mercè la Direzione del Bullettino, della copia, a lui donata dall'Autore, dell'accennato fascicolo. Premette l'Autore ad esse una lettera di Dedica a *Baldassare Corsini* chirurgo operatore di Ascoli, primario nell'Ospedale ecc. in sincera dimostrazione di gratitudine pel favore e per gli nobili esempi e consigli da Lui ricevuti. Virtù, la gratitudine, ben degna ed encomianda in tempi dove a parole si acclama, col fatto si calpesta! La prima operazione risguarda la — risecazione delle ossa mascellari superiori e inferiori e relativa autoplastica — in un giovine dove una scaglia di bomba avea apportata una ferita lacera e profondamente contusa da alcune linee al disotto dell'angolo interno dell'occhio sinistro fino alla regione bôccale destra con perdita di sostanza nel punto di dipartenza, dividendo in tutta la sua spessezza la pinna sinistra del naso, il labbro superiore, e l' inferiore in prossimità della commissura destra, dove si allargava in una ferita della circonferenza di un pollice circa con disorganizzazion de' tessuti.

Nelle parti dure eran mandate a scheggia le pareti anteriori delle ossa mascellari superiori e porzione della branca orizzontale destra della mascella superiore. — Dette le considerazioni, e i motivi razionali che la diressero nell'operazione, narrato l'andamento della medicatura, e della cura, e data coscienziosamente ragione dell'operato, e detto dell'esito felice che sì ne colse, dà il corraggioso giovine Operatore in una tavola la giusta idea del guasto e quella da' compensi che E' seppe apportarvi: ponendo fine a questa prima storia schietta ed erudita non a superfluità col mostrare il vero delle parole di *Larrey*: tornare cioè più spediente in cotali ferite il rinnovare interamente col taglio la superficie percossa nelle ossa e nelle parti molli, e trarsi maggior profitto nelle parti mancanti dalla plastica chirurgica, portando a mutuo contatto i lembi artefatti per coprire la parte offesa, di quello che affidarsi a cura che conti unicamente sulle risorse di natura. — La seconda Operazione — è la disarticolazione scapolo-omerale e plastica chirurgica —; operazione difficile per sè, renduta però più difficile in questo caso dall'avere la scaglia di bomba frantumato nell' Operando l'osso (dell'omero) del braccio sinistro dalla diafisi infino al collo, lacerati e distrutti in parte i tegumenti, muscoli e altre parti organiche circostanti, e propagato per obliquità la ferita, lunga 4 pollici e larga 1 e $\frac{1}{2}$, tra la regione clavicolare esterna e la corrispondente mammaria. Nè questa sola ma altre ferite si aveano nell'infelice le quali — concorrevano ad aggravare lo stato di esso, e a render difficile ancora la posizion del curante — Esclusa ogni possibilità di salvare l'arto e di poter con esito buono operare la risecazion dell'osso, o l'amputazione, si decise per la disarticolazione, prescegliendo il metodo del *Larrey* con qualche leggiera modificazione, e' dice, siccome il meglio applicabile; gli fu assistente all'operazione il dottor *Cesare Pestrini*. E qui si fa chiaramente a descrivere il processo seguìto, e la autoplastia praticata col cruentare i margini disorganizzati col metodo di *Celso*, e col distaccare due lembi laterali e prolungarli tant'oltre quanto bastava a rimpiazzare la perdita, metterli a contatto e mantenerli con punti di sutura nodosa. — Con striscie di cerotto mantenne vicini i lembi risultanti dalle incisioni oblique, l' incontro delle quali però nota non essersi potuto effettuare nel mezzo della spalla ma alquanto anteriormente stante la maggior grandezza cui ebbe a dare al lembo posteriore. — L' esito fu felicissimo;

onde conchiude l'Autore cotali disarticolazioni non essere poi sempre così azzardose e terribili per l'infermo come farebbe supporre la natura delle parti su cui conviene agire.... E sì che l'infermo stesso dovette pur soggiacere alla disarticolazione del dito anulare eseguita dal *Pestrini* in quel giorno medesimo. — Finalmente nella terza Operazione — risecazione parziale del capo dell'omero. — Toccato come preziosissima fra tutte le risecazioni articolari sperimentate si deve questa riguardare, narra l'Autore, averla dovuta praticare in uno nella parte anteriore della spalla destra, dove rinvenne una vasta piaga gemente icore fetidissimo e di pessima qualità nel cui centro appariva un seno il quale si dirigeva verso l'articolazione scapolo-omerale e riusciva nella parte opposta. La ferita era stata prodotta da palla di stutzel ed eran già passati quasi 2 mesi che la si medicava superficialmente senza averla ben esplorata e diagnosticata, onde il malato era ridotto a mal punto, era pallido, estenuato e sotto diarrea e febbri vespertine: mostrò l'esplorazione l' istromento feritore essere penetrato nell'articolazione scapolo-omerale entrando per la parte media della regione sottoclavicolare, e uscendone con retto cammino dalla parte opposta mezzo pollice al disotto del margine dell'acromion. Aveasi quindi una ferita lacera contusa, e una frattura scheggiata nella faccia interna nella parte posteriore del capo dell'omero. Da prima ricorse nell'acconcio modo all'estrazione de' pezzi mobili dell'osso fratturato, riserbando il da farsi a più esatte risultanze di diagnosi; ma sentito, in ciò adempiendo, coll'indice introdotto nelle parti lese cariato il capo dell'omero, aperta irregolarmente la capsula articolare, laceri i legamenti, ammorbate e guaste le parti circostanti si decise alla risecazione, preparandovi per 12 giorni acconciamente e il generale e la località dell'infermo colla canfora, colla china. Si servì dell'*incision semplice* a preferenza di quella a *lembo*, perchè amplia per la preambola suppurazione trovò abbastanza la ferita; gli fu necessità praticare il taglio del sopraspinato ad immitazion di *Larrey* per lussare più agevolmente il capo dell'omero ed estrarlo dalla ferita, e s'accorse allora la carie essersi estesa nella parte posteriore ed interna a 2 terzi della spessezza del capo omerale e decrescendo terminare in prossimità del collo chirurgico dell'osso stesso. Nessuna accidentalità gli sopravvenne in operando, adottò, a favorire la riunione immediata delle parti recentemente incise, la medicatura di prima intenzione coadiuvata da

acconcio bendaggio, e nel terzo giorno fu necessaria la medicatura di seconda intenzione per abbondante suppurazione, e durò in essa; così vegetarono dei bottoni carnosi che coperta prima la superficie segata dell' osso, poscia in capo a 35 giorni riempirono il vuoto e uguagliarono il piano esterno della ferita. La cura generale intese sempre ad effetti coroboranti e nutrienti, e la locale trasse profitto dal decotto di china, e dall'unguento di nitrato d'argento. Dopo 2 mesi di cura l' infermo potè ripatriare quantunque non perfettamente cicatrizzata la ferita, e usava già per scrivere e pe' suoi bisogni l'avambraccio, e la mano. Ond' Egli, l'Aut., conchiude con *Malgaigne* che l'*incisione semplice* in cotal operazione convenientemente adoperata conduce a lodevole risultato come il metodo a *lembo*.

Lode, noi chiuderemo questo articolo nostro bibliografico, lode e incoraggiamento al giovine *Mazzoni* il quale a diritta meta volgendo i bei doni onde gli fu larga la Provvidenza, dà a sperare, se prosegua nella *diritta via*, di essere per cogliere que' gloriosi allori nella difficilissima e nobilissima delle arti, la chirurgia, i quali ad un animo veracemente gentile, e generoso, valgono ben le mille volte di più che l' ingannevole sorriso di fortuna, e le vulgari ovazioni che assordano tutti, illudono i dappoco, allettano i vani, e soli dai saggi sono a diritto disprezzate e temute. *(F. S. P.)*

Idrologia minerale medica dello Stato romano, del Socio res. dottor *Pietro Gamberini*.

Mentre i principali Stati d'Italia contano i loro Trattatisti d' Idrologia Minerale, il solo Stato romano mancava di un'opera che discorresse simile materia e desse contezza delle varie fonti d' acqua minerale che fluiscono nelle nostre Province, a cura e guarigione di moltissime infermità. Il dottor *Pietro Gamberini*, Autore di vari lavori scientifici che ebbero pubblico aggradimento e premio, e fra questi dell'applaudito Manuale delle malattie veneree, animato dal desiderio di riempiere una tale lacuna, non ha risparmiato fatiche ed indagini per comporre un Manuale che servisse al detto fine, ed in pari tempo giovasse a tanti medici, che per deficenza di nozioni di topografia idrologica, non pos-

sono soccorrere infermi mancanti di ciò che necessita per recarsi a più o meno remoti stabilimenti di acque minerali.

Colla pubblicazione di questo libro, accomodato alla comune intelligenza, viene fatto modo ad ognuno di conoscere in quale parte dello Stato romano esistano acque minerali, quale ne sia la qualità, come si usino ed in quali malattie, quali cautele occorra osservare affinchè ne venga giovamento e manchi qualsiasi nocevolezza. Nè di ciò si è accontentato l'Autore, perchè arricchendo il suo scritto di nozioni storiche, geografiche e corografiche, insegna come regolarsi a raggiungere la prefissa meta, e come ivi condursi; imperciocchè l'infermo è istruito di tutto ciò che riguarda più o meno direttamente il luogo destinato alla cura delle acque minerali.

Siccome poi nell'uso di queste acque occorrono speciali cognizioni, determinate avvertenze, e regole fondamentali, così l'Autore si è piuttosto esteso nell'istruzione di tutto ciò che riguarda l'idrologia messa in relazione coll'Igiene e colla Terapeutica, ragionando in pari tempo l'argomento dell'acqua di mare secondo i più giusti ed i più adottati precetti della scienza medica.

Nè a ciò si limita la materia di questo libro, perchè ivi pure rinvengonsi le indicazioni delle precipue acque minerali d'Europa, compilate in modo succinto, ma bastevole per chi amasse di accedervi.

Pongono termine a questo Manuale teorico-pratico diverse altre importantissime cognizioni, fra le quali meritano di essere ricordate, il Catalogo delle principali acque minerali cognite del Globo, e la Bibliografia balnearia d'Italia.

Il libro è dedicato alla celebre Società Medico-Chirurgica di Bologna, la quale per mezzo del suo illustre Presidente prof. cav. *Michele Medici* fece conoscere all'Autore l'aggradimento di *così gentile e nobile pensiero.*

L'editore pubblicando quest'utile ed interessante lavoro spera che specialmente i giovani medici, non che quelli che vogliono rettamente conoscere e praticare le acque minerali, gli sapranno grado, dandone prove coll'acquistare un libro che racchiude tutto ciò che spetta all'idrologia minerale applicata all'Igiene ed alla Clinica.

Prezzo paoli 8 romani.

Bologna il 15 marzo 1850.

L'Editore Giacomo Monti.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

INTORNO ALLA CURA DEI PROLASSI DEGLI ORGANI GENERATIVI DELLE DONNE. Annotazioni del dottor *Taruffi Cesare* già med. chir. assistente all'ospedale Provinciale e Ricovero di Bologna.

> ..... Etenim quocumque *(uteri)* e natura dimoti fuerint, morbo afferunt sive foras processerint, sive intro cesserint.
>
> HIPPOCRATES.

Le più belle ed utili invenzioni perderebbero il loro pregio ogni qualvolta allargandone di troppo l'applicazione si volesse ottenere dalle medesime quei risultati, che per sè stesse non possono produrre; come lo perderebbero, se si mancasse di tentarle fin dove s'estende la loro sfera d'azione. Laonde noi crediamo di far cosa non sprovveduta affatto d'interesse pratico venendo a proporre alcune norme intorno la convenienza dei diversi mezzi di cura proposti nei prolassi delle parti generative della donna, e particolarmente della *Episiorafia*, come una delle utili invenzioni della medicina operatoria (avendo noi avuta la fortuna d'assistere ai numerosi e felici risultati di tale operazione eseguita dal signor prof. *Rizzoli*), affine di mettere in più chiara luce alcuni punti male determinati ed oscuri, ed in tal modo conciliare quelle divergenze d'opinioni,

che lasciano tuttora nel vago, e nell' incerto sulle pratiche da preferirsi. Per meglio quindi riuscire allo scopo, premetteremo una succinta enumerazione dei vari prolassi, la quale mentre ci porta a rilevare alcuni punti importanti, ne aprirà la strada ad entrare nel nostro soggetto.

Il prolasso più semplice si è quello della mucosa della vagina, il quale può accadere in una parte soltanto o in tutta la circonferenza della medesima, e tanto nell' un caso, che nell'altro può sporgere dalla vulva in lungezza più o meno considerevole, e produrre a seconda dell'estensione dello spostamento un senso di peso, di stiramento, di mal'essere, flemassie d' intensità variabili, complicazioni in caso di parto. Le cause che dispongono le donne di una età media ad incontrare questa specie di prolasso sono, i temperamenti linfatici, le leucoree antiche, le metrorragie, i frequenti aborti, l'abuso dei bagni caldi, le bevande debilitanti, le abitazioni oscure ed umide delle grandi città, le frequenti polluzioni, le violenze, gli sforzi, il salto, il riso smodato, lo starnuto, la tosse, il vomito, le vaginiti croniche.

Un'altra affezione di maggiore importanza si è la caduta parziale o totale della vagina, la quale essendo ritenuta da molti Chirurghi, d'altronde rispettabili, causata dal prolasso dell'utero, o da un tumore che comprima quest'organo, era piuttosto un concepimento teorico che una salda distinzione pratica del prolasso semplice dell'utero: poichè tanto nell'uno che nell'altro caso descrivevano la stessa forma accompagnata dai medesimi fenomeni, susseguita da esiti identici; per lo che se un esame più accurato non avesse fatto discernere cose fra loro disparate, giovava meglio ridurne al sol genere dei prolassi dell'utero quelli della vagina.

Perciò, mentre si rivolgeva l'esame per determinare quando la vagina poteva prolassarsi indipendentemente dall'utero, il signor *Malgaigne* presentava delle statistiche molto conformi a

quanto abbiamo avuto occasione di osservare; in cui stabilisce che in 74 casi di prolasso ha egli riscontrato 39 cistoceli, 18 rettoceli, 15 cadute di matrice, e 2 elitroceli. Pei quali risultati noi ameremmo meglio chiamare prolasso della vagina ogniqualvolta questa è più o meno spostabile, mentre l'utero non fa parte del prolasso. La qual cosa, come poi avvenga, è di facile intendimento riflettendo che lo spostamento della vagina si mostra di frequente vicino alla vulva, a guisa d'allungamento, di distensione di parti: nei quali casi non vorremmo negare al signor *Forget* che l'utero possa qualche volta inclinarsi: se non che abbiamo avuto occasione di verificare quanto asserisce il signor *Malgaigne*, e cioè che l'utero può rinvenirsi nel posto ordinario. La ragione, per cui i prolassi della vagina sono frequentemente prodotti da cistocele, pare dipendere dal tessuto cellulare compatto, che unisce la faccia anteriore del canale vulvare col basso fondo della vescica, così che una volta dilatata, o spostata questa, ne deve conseguire la distensione, ed il rilassamento dell'altra. La relazione invece, che esiste fra la vagina ed il retto, essendo meno intima ed il tessuto cellulare, che l'unisce, molto più lasso, può dare spiegazione dei casi, che raramente s'osservano di prolasso della parete corrispondente al retto senza essere mantenuta da rettocele.

Rispetto al meccanismo di formazione del cistocele vaginale, che sembrerebbe potesse conciliarsi coll'opinione del sig. *Rognetta* che ritiene indispensabile la lassezza della parte anteriore della vagina con quella del signor *Jobert*, che crede dipendere lo spostamento della vagina dal rilassamento dell'aponeurosi pelviana, che s'estende dal collo della vescica, e dalla parte posteriore del pube ai lati della vagina, prima però di pronunciarci assolutamente, si esigono nuove osservazioni. Il cistocele, come abbiamo notato, non corrisponde sempre allo stesso punto della vescica, talvolta è il basso fondo, che lo

costituisce, tal'altra è la parte media del suo corpo, il suo collo, ed anche l'uretra. È molto più raro, secondo *Malgaigne*, di vedere la parte superiore della vescica costituire il cistocele, e quando questo abbia luogo, non rinviensi più col tatto, fra il tumore ed il collo uterino, il fondo cieco, e il labbro anteriore del muso di tinca si confonde colla mucosa, che ricopre il tumore stesso. In quanto poi alle variazioni di volume v'hanno dei cistoceli limitati all'uretra o tutto al più al collo della vescica, i quali si mostrano sotto l'aspetto d'un rialzo vermicolare e che possono sfuggire alle investigazioni del Chirurgo poco esperto. Le variazioni nella frequenza del bisogno di espellere le orine sembra che debbano attribuirsi alla forma ed al grado di spostamento dell'organo urinario e soprattutto alle deviazioni provate dall'uretra: la quale frequenza manca del tutto allorchè il cistocele è complicato colla caduta della matrice.

Il prolasso della vagina può pure dipendere da cistocele unitamente a rettocele, ed in questi casi determinarsi il prolasso dell'utero. Ma noi ripeteremo che non si presenta alcuna defferenza pratica col prolasso dell'utero ordinario, all' infuori della successione delle cause; infatti sono frequenti i casi di prolassi completi, ove è molto difficile stabilire se la vagina ha prodotto il prolasso dell'utero, od inversamente; soltanto abbiamo verificato, ove il prolasso era secondario a quello della vagina, che questa cominciava a protuberare entro sè stesso molto in alto, cui poi succedeva il collo dell'utero.

Un'altra affezione descritta maestrevolmente da *Morgagni*, e verificata dal *Monteggia* (1) che può simulare il prolasso dell'utero si è l'allungamento della porzione di collo uterino, che rimane fra il corpo e l' inserzione della vagina, accompagnato dal prolasso vaginale; forma del tutto diversa dall'allunga-

(1) Vol. 8, Cap. 14, pag. 321.

mentò del collo dell'utero notato dagli autori più distinti e dagli ostetrici, che consiste in una ipertrofia di collo intra vaginale.

Morgagni (1) espone in questi termini la propria osservazione – Una vecchia bolognese..... essendo finalmente morta d'una malattia di petto, l' incisi nell' Ospedale verso l'anno 1704..... Nel ventre osservai che la parte superiore del fondo dell'utero aveva la sede alquanto più in basso del solito, ma non già al segno di farmi sospettare che il suo orifizio potesse giugnere sino al luogo che sarà indicato. Al di fuori delle labbra delle pudende molto dilatate sporgeva un corpo lungo tre o quattro dita trasverse di forma cilindrica, assai compatto d'un tessuto legamentoso, e liscio, se si eccettui che era esulcerato nella parte inferiore. Con facilità il riconobbi per la vagina. Pertanto l'orificio dell'uretra si vedeva nella parte superiore ed anteriore di quel corpo, e al disotto di esso esisteva in ciascun lato una lacuna sufficientemente aperta. In mezzo poi alla parte inferiore si ritrovò un orifizio, che tosto si congiungeva in quella dell'utero, e attraverso il quale facea passare senza ostacolo uno specillo, che penetrava sino alle pareti superiori della cavità dell'utero stesso. Maravigliato per così insolita estensione incisi la vagina ed entro di essa trovai racchiuso il collo dell'utero divenuto molto più lungo dell'ordinario; nè ciò era mirabile, poichè le pareti del collo dell'utero lungi dall'essere solide come lo sono in istato naturale, erano sommamente rilassate e floscie insieme a tutte le altre parti, che nella pelvi sono di spettanza all'utero –.

Risguardo alle cause ammettendo il celebre *Morgagni* che da un lato il peso della vagina stirando i legamenti dell'utero, alle volte conduce con sè questo viscere verso le parti inferiori, e dall'altro il peso dell'utero stirando le attaccature della

(1) Lettera 45, num. 11.

vagina arrovescia questo canale e seco lo strascina in basso trova esso una facile spiegazione del caso da lui descritto stimando, – che il peso di una vagina sì densa avesse strascinato verso la parte inferiore l'utero, il cui fondo sarebbe stato un poco più basso se nel collo esistito non fosse, come io credo una lassezza tale, da permettere al collo stesso di lasciarsi stirare e distendere in quella rara lunghezza –. Dal che si rileva che due condizioni erano necessarie per determinare l'allungamento del collo dell'utero il *condensamento* della vagina ed il *rilassamento* del collo dell'utero; le quali però noi non possiamo ammettere per costanti dietro l'osservazione di tre pezzi patologici raccolti dal signor *Rizzoli* nel Gabinetto di Anatomia Chirurgica ove non s'osserva l'ingrossamento della vagina, nè il rammollimento del collo dell'utero, sebbene allungato in ciascuno de' casi da tre o quattro dita trasverse: ma bensì si vede l'intestino retto protuberare, e spingere la vagina in avanti. La qual cosa, avvegnachè da molti osservata, era sempre stata, come lo spostamento della vescica, attribuita al prolasso dell'utero e della vagina che strascinava seco gli organi aderenti. Ma nell'affezione che contempliamo, la successione delle cause non può più essere la medesima, poichè il corpo dell'utero si scorge nel posto ordinario: conseguentemente il prolasso della vagina, e l'allungamento successivo del collo dovrà attribuirsi ad un rettocele, o ad un cistocele, o ad entrambi; così chè se *Malgaigne* ha veduta una porzione d'intestino far ernia nella vagina, molto più facilmente lo spostamento, l'ingrandimento della vescica, dell'intestino retto, ed anche la pressione repentina dei medesimi potrà prolassare la vagina in modo da stirare gradatamente il collo dell'utero in basso ogni qualvolta il corpo non ceda. Nè la genesi di questa particolar forma di prolasso è gratuita, perchè, essendo identica a quella ritenuta pei prolassi di vagina, il signor *Rizzoli* ha avuto diverse occasioni per farci constatare l'allungamento

del collo dell'utero accompagnato sempre da spostamento degli organi attigui, e fin ad ora non abbiamo fatti che infermino la nostra opinione.

Dalle quali cose si rileva che ogni qualvolta si presenti un prolasso e non si diriga l'esame a stabilire la sede del corpo dell'utero non si potrà distinguere il prolasso ordinario dall' allungamento del collo dell'utero, come non saremmo certi di distinguere una inversione da un polipo: differenze importantissime per stabilire la cura conveniente.

Per completare l'enumerazione dei prolassi aggiugneremo l'abbassamento verticale dell'utero, il quale, quando si presenta fra le coscie delle donne involto nella vagina rovesciata chiamasi *caduta della matrice*. Esso è sovente l'effetto della propria ipertrofia, oppure di tumori di diversa natura, che lo comprimono in basso; può ancora essere causato da cattiva costituzione, o da allungamento dei legamenti per violenze fatte sulla matrice, e può complicarlo la gravidanza da diventare irreducibile, passati i primi mesi. Non bisogna ommettere che l' ingorgo tanto primitivo che secondario all'abbassamento dell'utero, quando è parziale, determina in quel punto flessione, ed anche versione. Perciò in tutti i gradi di spostamento d'utero lo stato di flemmasia uterina deve fissare specialmente l'attenzione del medico.

Possiamo considerare per ultimo come un prolasso l' inversione della matrice, ove l'utero è rovesciato entro sè stesso, conseguenza talora di parti laboriosi, di espulsione, od estrazione di corpi contenuti entro l'utero: può però accadere che per il volume, per la lunga durata dell' inversione, per la densità del tumore, pel ristringimento o chiusura più o meno completa del foro, donde le parti sono uscite, sia impossibile la riduzione, ed allora si esigono cure particolari.

Le successioni comuni a tutte queste specie di prolassi sono l' infiammazione, la mortificazione, la cancrena, le ero-

sioni, le ulcerazioni, l' ipertrofia, gli indurimenti, le degenerazioni fibrose, scirrose, cancerose, midollari delle parti prolassate. Le complicazioni poi generalmente sono le vegetazioni sifilitiche, i tumori dell'addome che s' insinuano qualche volta nel sacco retto-uterino, i depositi purulenti e sanguigni, le cisti scirrose, i tumori fibrosi ed altre produzioni, che esigono avvertenze e cure speciali di cui non è nostro debito l' intrattenerci.

Entrando ora nel nostro soggetto ci occuperemo ad esaminare i diversi mezzi proposti per vincere le annoverate infermità, fra le quali si presenta avanti ogni altra la *riduzione del prolasso.*

Negli spostamenti della vagina o della matrice, e nei casi d' inversione, o di versione di quest'ultima il Chirurgo avanti di violentare e riporre le parti nel posto normale deve togliere le infiammazioni, la reazione generale, lo stato doloroso, ogni qualvolta s'oppongono meccanicamente al loro rientramento: anzi, al dir di tutti i pratici, il miglior calmante, il più sicuro antiflogistico, il più efficace rimedio si è la riduzione per togliere e fare scomparire eziandio la leucorrea, le escoriazioni, le ulcerazioni che spesso accompagnano codesti prolassi.

Allorchè però la procidenza è antica, esistendo molta tumefazione qualche volta complicata con ulceri od indurimenti, la riduzione ne è difficile e spesso impossibile, per cui conviene prima combattere le complicazioni e sostenere le parti con un sospensorio. Che se le esulcerazioni e gl' indurimenti saranno sospetti, sebbene guaribile il prolasso, a parere di *Lisfranc*, la riduzione deve operarsi quando le complicazioni sono scomparse, giacchè uno scirro, un cancro potrebbe avere origine ad una tale altezza da rendere l'operazione laboriosa, e sovente impossibile.

Operata la riduzione della procidenza, se questa è complicata a flemmasia, si sottomette l' infermo al riposo assoluto,

ad opportuni salassi, ai fomenti, alle lozioni tiepide di malva unite col decotto di teste di papavero, ai mezzi clisteri calmanti, ai bagni intieri caldi, alle tisane emollienti; se la procidenza è complicata con un virus particolare si ricorre agli specifici; se l'infiammazione è nulla, e la donna è di una tempra molle e rilasciata, si consigliano le lozioni, le iniezioni toniche ed astringenti, come i decotti di lavanda, di timo, di ramerino, di salvia, di verbena, di scorza di granato: il solfato d'allumina deve essere fra gli ultimi mezzi adoperati al pari del nitrato d'argento cristallizzato, coll'avvertenza di non sorpassare la meta, cioè di non isvegliare dolori, e flemmasie. Contemporaneamente all'interno vengono somministrati gli amari, il lattato di ferro, il ioduro di potassa efficacissimi nelle procidenze croniche della membrana mucosa; sono pure state introdotte nella vagina spugne imbevute di sostanze astringenti, dei sacchetti contenenti delle polveri aromatiche, e per ultimo, uno dei mezzi più validi in questi casi sono le docciature semplici quasi fredde, che possono insinuarsi anche dentro la vagina.

Tra i mezzi contentivi vi sono le spugne, le quali debbono essere di un volume inferiore alla capacità della vagina, traversate da un filo che serve per estrarle con facilità, affine di sovente pulirle, e prevenire l'eccessiva distensione; ma quando esiste irritazione, od infiammazione la spugna non è tollerata, e quindi è necessario rinunziare all'applicazione, non però nei casi di nevralgia che può essere dissipata dal corpo medesimo. Può pure avvenire che il contatto aspro della spugna sulla mucosa vaginale determini delle erosioni, delle escoriazioni, delle ulcerazioni, ed in questo caso si è pensato d'ovviare agl'inconvenienti vestendola di tela fina, e spalmandola d'una sostanza grassa, ma questo mezzo se giova in molti casi, ove l'affezione è semplice e di recente data, resta però infruttuosa laddove si tratti d'un prolasso completo della ma-

trice, di versioni recidive, e qualora la vulva è molto ampia da permettere la facile uscita del corpo estraneo.

Risguardo ai pessari, qualunque sia la specie, che per la vagina o per l'utero voglia adoperarsi, avanti di passare all'applicazione, è indispensabile di aver tentati i mezzi terapeutici più convenienti, ed i più semplici per mantenere in sito gli organi genitali, molte volte bastando essi soli a tal uopo; oppure di aver vinte le affezioni che complicavano il particolare prolasso che vuolsi curare, come sono i rossori, le escoriazioni, le ulceri semplici, veneree e cancerose della matrice, la nevrosi, l'eccessiva sensibilità degli organi generativi, un calcolo nella vescica, scibale indurite nell'intestino ecc.: bisogna per altro confessare che alcune di queste successioni o complicazioni dei diversi prolassi non si conoscono talora che a *posteriori* dopo l'applicazione cioè del pessario, come pure il manifestarsi una infiammazione fino allora latente che ne rende l'uso dello strumento insopportabile. Laonde si rileva che ogni qualvolta queste affezioni siano ribelli alle cure tentate, dovrà omettersi l'uso del pessario.

Similmente quando il prolasso dell'utero accompagna i primi tempi della gestazione, val meglio, dopo aver ridotto l'organo, far rimanere in riposo assoluto la donna nei primi quattro mesi di gravidanza, di quellochè venire in soccorso con mezzi che cagionerebbero delle pericolose irritazioni. L'uso poi continuato dei pessari, oltre la difficoltà di mantenerli in posizione, qualora le dimensioni della vulva sono troppo grandi, si oppone alla facile defecazione, alla espulsione delle orine causandone qualche volta l'incontinenza, producendo eziandio dopo un lungo soggiorno ordinariamente l'infiammazione, la leucorrea, ulcerazioni, vegetazioni, e talora delle fistole, non che il collo dell'utero strozzato dall'apertura del pessario. In seguito delle quali eventualità il sig. *Velpeau* (1) fa la seguente

(1) Art. VII. Organi sessuali della donna — Medicina Operatoria.

questione. – I pessari sono veramente di un uso vantaggioso? Se si adoperano i pessari a *calice*, questi s'inclinano più in un senso che in un altro; e vanno dopo un certo tempo a deprimere la vagina e nello stesso tempo il muso di tinca: a *ciambella* si rovesciano quasi sempre sia in avanti, sia in addietro e sostengono molto male il collo della matrice: quanto ai pessari a *turacciolo* l'apertura delle due estremità essendo sottile e quasi tagliente, feriscono facilmente le parti: i pessari *elitroidi* modellati sopra la vagina, riempiendo con una certa esattezza questo canale, sono meno soggetti a spostarsi ed esigono minori precauzioni per essere contenuti; se non che formando essi una massa considerevole, ed occupando tutto il lume dell'organo, molte donne restano a questo riguardo non poco incomodate, ed è difficile di mantenerli in sito. Ma poichè questi istromenti sono lontani dall'essere inocui, perchè se ne continua l'uso? Egli è certo che essi dovrebbero essere proscritti in molti casi, nei quali ad essi si ricorre –. Or bene: quali sono i casi in cui debbono essere prescritti, e quali in cui si deggiono tentare? Il signor *Lisfranc* ritiene che i spostamenti essenziali dell'utero sieno molto rari, e che derivano invece quasi sempre dalla ipertrofia, per cui sovente avviene che curando unicamente l'ingorgo, l'organo riprenda le posizioni ordinarie. Non è così poi ne' casi, ove lo spostamento è essenziale o primitivo, nei quali se gli antiflogistici, i tonici, gli astringenti sono pressochè inutili, i pessari, purchè non siano esclusi dalle accennate controindicazioni, applicati convenientemente possono procurare dopo qualche tempo una cura radicale del *prolasso* o della *versione*, così chè è grande prudenza tentarli prima di passare ad un'operazione cruenta. Altrettanto noi diremo delle spugne, dei sacchetti, dei priapiformi ripieni d'aria del signor *Colombat*, i quali possono talora far le veci del pessario, non obbliando mai che, dove non si ottenga la guarigione dopo un tempo più o meno lungo,

s' incontrano gravi rischi con protrarne per molti anni l' applicazione.

Dalle quali cose risulta che ogni qualvolta la vagina, o la matrice si presenti, o proceda dalla vulva, o resista ai mezzi curativi adattati per mantenerla nel posto ordinario, od escluda i mezzi meccanici sia per le cause che hanno determinata la procidenza, sia per essere un semplice allungamento del collo dell'utero, sia per le complicazioni che l'accompagnano, sia infine per gl' incomodi ed i pericoli che derivano dal protratto uso dei pessari; si rende indispensabile di ricorrere a qualche mezzo operativo.

I particolari metodi proposti sono:

1.° Di *Gerardin*. Il restringimento, o l'obbliterazione della vagina colla cauterizzazione, servendosi o del nitrato acido di mercurio, o del ferro rosso, affine di ottenere cicatrici inodulari, che si oppongono all'abbassamento dell'utero.

2.° Di *Dieffemback*. L'escisione delle pieghe rilasciate della faccia interna delle grandi labbra formando tanti raggi, la cui convergenza abbia la vagina per centro.

3.° Di *Marsall Hall*, ed *Heming*. L'asportazione d'un lembo elittico della membrana mucosa riunendo la piaga colla sutura a punti staccati.

4.° Di *Bellini*. L'allacciatura con punti a filza attorno il tumore, con doppio filo da formare un *u* rovesciato (*n*), che spingendo in dentro la parte prolassata e stirando all'esterno i quattro capi dei due fili strozza tutto il tumore, da cui ne risulta una piccola piaga a crespe, che presto si cicatrizza.

5.° Di *Jobert*. Il metodo misto per il cistocele: cioè la cauterizzazione col nitrato d'argento ripetuta molti giorni ad intervallo per distruggere gradatamente in tutta la spessezza due linee trasversali di vagina, l'una anteriore, l'altra posteriore: poi ravvicinati col bistori gli orli, e rovesciata in alto la porzione di vagina situata fra le due linee si praticano sette punti

di sutura con aghi invaginati da ritirare tosto, girando poi i fili attorno le vagine rimaste fisse.

6.° Di *Fricke*. La semiocclusione della vulva cruentandone, colla escisione dei tessuti, i due terzi inferiori, e riunendo i labbri della ferita con punti di sutura semplice, avendo cura di lasciare un pertugio in addietro, e di conservare una porzione di vulva in avanti.

7.° Di *Chaumet*. L'escisione del collo dell'utero.

8.° Di molti Chirurghi. L'amputazione della matrice.

Questi metodi, sebbene tutti diretti ad una cura radicale, non sono fortunati nell'esito ogni qualvolta non vengano adoperati opportunamente. Diffatto colla cauterizzazione è molto difficile di ottenere il restringimento della vagina e molto più la chiusura, come ha esperimentato il signor *Langier*, ed il signor *Velpeau*; la qual cosa può attribuirsi alla mollezza, all'estensibilità dei tessuti, alla quantità dei fluidi, che vi si raccolgono facilmente; per cui non essendo sprovveduta di pericoli sembra che debba essere abbandonata dalla pratica. Coll'escisione delle pieghe della mucosa della vagina non si può essere sicuro d'ottenere un restringimento sufficiente a resistere al peso d'un prolasso completo della vagina o dell'utero, per cui se lo stesso *Dieffemback* estendeva il suo metodo anche per i prolassi della vagina indistintamente, ed il signor *Rizzoli* nel 1838 ne otteneva un felice risultato, egli è prudenza, come ha fatto generalmente *Lisfranc*, di limitarsi a tentarlo nei prolassi della mucosa ed anche in quei casi, ove il prolasso parziale della vagina non sporgente dalla vulva reca insofferenza ed incomodi all'inferma.

Riguardo all'asportazione d'un lembo elittico della membrana mucosa, malgrado le ingegnose modificazioni del signor *Velpeau*, il quale preferisce di escidere in avanti, od in addietro piuttostochè su di una parte, avuto rispetto al cistocele o rettocele, che suole accompagnare, come pure di togliere,

nei casi più gravi, tre lembi della mucosa della vagina uno anteriore cioè, e due laterali, non che di passare i fili attraverso la base del lembo avanti di asportarlo, non si sono ottenuti fausti risultati; per cui lo stesso *Velpeau* dice — che le ammalate, che parvero tosto guarite solidamente, videro ben presto ricomparire la loro infermità — così chè calcolando la difficoltà dell'esecuzione, il ritardo frequente della cicatrizzazione in causa dei liquidi irritanti, che fornisce la membrana mucosa, tal metodo non può essere proposto che nel caso in cui *Berard* lo mise in opera, vogliamo dire, ove il prolasso essendo antico, e degenerato torna assolutamente impossibile di ottenere la riduzione, oppure qualora esistessero nella vagina produzioni morbose, ulceri cancerose, che ne richiedano l'asportazione.

In quanto al metodo del signor *Bellini*, noi ometteremo il giudizio dato dal sig. *Velpeau*, perchè dichiarato dall' inventore come un sogno (1), e ci limiteremo a rifletterne soltanto l'insufficienza ogniqualvolta i fili si comportassero alla maniera del settone; oppure caduta l'escara della mucosa strozzata, desse questa luogo ad un ulcere di cattiva natura, ed in fine noi non sapremo come regolarci, qualora si trattasse del prolasso completo della mucosa, o della vagina stessa, non essendo applicabile che ai parziali prolassi il metodo in discorso.

Poche parole impiegheremo per il metodo del signor *Jobert*, il quale comprende tutti gli inconvenienti della cauterizzazione e dell'escisione; onde chè essendo lungo, doloroso, e di esito incerto, passeremo a parlare del metodo del signor *Fricke*, sul quale possiamo convalidare colle esperienze, eziandio ripetute del signor *Rizzoli*, quanto ne pensava il signor *Velpeau*, che la rottura cioè della forchetta, del perineo, l' in-

---

(1) Artic. 7, Cap. 3, Trattat. 5 dei nuovi provvedimenti di Chirurgia.

grandimento della vulva predispongono alla discesa dell'utero, per cui un'operazione, che rimetta le parti nel suo primiero stato e rimpiccolisca la vulva, deve contenere abbastanza l'utero per far scomparire gli altri due gradi di questo prolasso: altrettanto deve dirsi delle discese ribelli della mucosa, e della vagina. Laonde nello stato odierno di cognizioni può tal metodo ritenersi come generale, essendo ancora più conforme al raziocinio per una indicazione fin ad ora non avvertita, che si presenta nei casi di allungamento del collo dell'utero, nei quali una grande confidenza non possiamo prestare ai mezzi terapeutici diretti ad una cura radicale; conciossiachè, invece di provvedere alla necessità di sottrarre sollecitamente gli organi agli attriti, all'azione dell'aria, ci esporremo ad una cura lunga ed anche infruttuosa, mentre rimane assai dubbia la facoltà del collo dell'utero di tornare sopra sè stesso.

Rispetto all'uso dei pessari, nei casi da noi testè osservati eravi intolleranza ed aveano questi mancato allo scopo, per cui sembrerebbe che non si dovesse molto deviare dal vero, se si stimasse difficile e svantaggiosa l'applicazione dei medesimi più che in altra simile infermità. E veramente se i legamenti dell'utero, piuttostochè allungarsi hanno permesso l'allungamento del collo uterino, ne deve conseguire che, ogni volta si voglia riporre il prolasso, non si potrà rimettere il collo nella ordinaria posizione, e per conseguenza se si vorrà applicare il pessario, oltre le controindicazioni generali, bisognerà porlo molto in basso, così che riescirà difficile a tenerlo fermo nella posizione, non che minori speranze s'avranno ad essere tollerato: perciò non resta altra risorsa, che un'operazione cruenta, la quale protegga le parti allungate da ogni specie di attrito.

Due variazioni ha introdotte il signor *Rizzoli* per consolidare maggiormente l'esito dell'Episiorafia come risulta ancora dal Bullettino delle Scienze Mediche del 1845, cioè l'ommis-

sione *del pertugio in addietro*, e la preferenza *alla sutura clavata* in luogo di quella a punti staccati. In quanto alla prima egli non ha a dolersi d'alcun inconveniente, poichè, le donne operate non rimanendo in letto se non quanto basta per cicatrizzare i fori dei punti di sutura, non ha mai avuto occasione di osservare i tristi effetti dell'accumulamento di liquidi nella vagina, praticando alcune iniezioni, mentre questi scolano benissimo stando la donna in piedi. Rispetto poi alla seconda, per evitare la facilità che hanno i punti staccati di strozzare parti sensibilissime e cedevoli, come la difficoltà di diminuire quando ne sia d'uopo il troppo stretto contatto dei margini, egli si prevale della sutura, come dicemmo, clavata colla vista tanto di regolare il grado d'infiammazione sussitata, quanto per diminuire i dolori se violenti si facessero. Oltracciò egli non ha poi mai avuto bisogno di ricorrere alle cinture ipogastriche, ed ai cuscini perineali per proteggere il coalito delle parti dal peso del prolasso. Egualmente per ovviare alla difficoltà d'un parto, egli non si trovò mai nel bisogno di praticare una piccola incisione, giusto il parere del signor *Frick* (1), sebbene non ne possa risultare alcun inconveniente potendosi, finito il travaglio, passare un ago nel punto diviso ed ottenere così una nuova cicatrice.

Ora torna in acconcio il fare la seguente domanda: è egli conveniente un tal metodo in tutti i casi di prolasso? noi incominceremo dall'escludere i prolassi di primo grado, nei quali le parti non isporgendo dalla vulva, l'Episiorafia non potrebbe far svanire i fenomeni che qualche volta li accompagnano; di più la suddetta operazione divenendo di esito incerto nei casi d'induramento, ed esulcerazione della vagina, parimente che d'ingorghi tubercolosi, e scirrosi della matrice, d'idatidi, concrezioni calcolose ec., aumenterebbe le difficoltà a vincere le

(1) Gazzet. méd. N. 16, pag. 249. ann. 1835.

sopraccennate malattie. Altrettanto si dica intorno i soggetti nei quali è manifesta la diatesi cachetica, cancerosa, venerea. Inoltre resta dubbio eziandio l' esito qualora trattasi di voluminoso prolasso anteriore della vagina, qualmente mantenuto da cistocele, poichè potrebbe sporgere per la porzione anteriore della vulva rimasta pervia; ma avvegnachè s'incontrasse una simile eventualità, e la donna fosse in circostanza, in cui il coito non avesse luogo, si potrebbe proporre la sutura delle grandi labbra per i quattro quinti invece dei tre quarti, e così diminuire il prolasso.

Finalmente, allorchè il collo dell' utero sporgendo dalla vulva per la propria ipertrofia cagiona gravi incomodi all' inferma e subisce degenerazioni sospette, è stata proposta l' *escisione*. Parimente viene consigliato l' *amputazione* della matrice ogni qualvolta lo stato del prolasso, o dell' inversione sia prossima a cagionare la morte dell' inferma.

Queste poche riflessioni raccolte da molti fatti osservati speriamo che, tenendo le veci di una semplice e genuina narrazione dei medesimi, possano in simile guisa rendere più comune, e più famigliare, di pratica interessantissimo, un' argomento fino ad ora controverso e sparso in moltissime opere.

I tre pezzi patologici, de' quali è fatto parola in questa Memoria alla pag. 310, furono esibiti dall'Autore in questa medesima Adunanza della Società e mostrati ai molti Soci intervenuti, per gentile annuenza dell' ill. Raccoglitore loro, Direttore del Museo d' Ostetricia della P. nostra Università, il ch. prof. *Francesco Rizzoli* Socio res.

ALCUNE ANNOTAZIONI PRATICHE DI MELENA raccolte dalla Commissione del Bullettino, da essa dirette alla Società, e descritte dal dottor *Francesco Sarti Pistocchi.*

Frequentior caussa (vomitus nigri) est lien obstructus: vasa enim sanguine restitante opleta dehiscunt et contentum liquorem in ventriculum evomunt.

Instit. med. pract. I. B. Burserii Vol. II, Cap. IV, § XLVI, ed. Med. pag. 299.

Patet ex dictis sanguinem sola tenuitate, solida autem dilatatis osculis arteriarum, ruptioneque vasorum, et forsan transudatione haemorragiam producere.

Med. comp. *J. de Gorter* tract. XXII, § XIX, pag. 73, edit. pat. Manfrè typ. Sem. MDCCLI.

Soci Prestantissimi.

Con lettera accompagnatoria delli 12 marzo p. p. il signor prof. *Vincenzo Gobbi* spediva da Cesena alla Direzione del nostro Bullettino copia della sua – *Storia di un caso di melena o morbo nero d'* Ippocrate – *Sezione del cadavare* – *Osservazioni* – la quale io vi presento. Questa Melena, racconta l'Autore, essere venuta di seguito a malefica influenza di patemi, non accompagnata nè preceduta da fenomeni d'infiammazione, nè di condizione organica; su questo lavoro non faremo altre parole, essendo esso ristampato per intero nel Raccoglitore medico di Fano (1). Mostrò l'Autore forte desiderio nella sua lettera, che volessimo porre nel giornale nostro alcuna illustrazione

(1) Ved. il N. 6, 31 marzo 1850.

su di tanta malattia fortunatamente rara, ma di per sè gravissima e mortale. Riandando noi allora su que' fatti di *melena*, i quali potemmo coordinare con quella chiarezza ed evidenza che la odierna filosofia richiede nelle mediche osservazioni, abbiamo stabilito di darne rapporto a Voi, Soci Prestantissimi, per sentire, se credete bene di far pago il desiderio dell'esimio Medico cesenate, e all'uopo pigliare a discussione ed in esame il tema proposto. Io pertanto, a nome dei miei Colleghi della Commissione, vi presento le seguenti *annotazioni pratiche di melena*, che a Voi intendiamo dedicare, perchè ci vogliate sovvenire, a maggior dilucidazione de' fatti, se lo credete, delle vostre cognizioni.

Annotazione Prima. — Un uomo d'affari di 50 anni circa, di costituzione pletorica, di tempra biliosa, d'abito atletico, visse sanissimo fin quasi ai 9 lustri, benchè disordinato bevitore; quando per patemi eccitanti, si disse, e per fatiche di viaggio, ma probabilmente in seguito di male dispotezze contratte dal vizio del bere, infermò di grave gastralgia: della quale, curato energicamente dal valentissimo pratico dott. *Vincenzo Gajani* (già nostro Socio res. di sempre cara memoria) con metodo deprimente, sen riebbe, ma a stento e non sì, che dal più al meno non sen risentisse. Il *Gajani* saviamente, vinta l'acutezza, il consigliava, oltre all'abbandono del vino, a sottrazioni di sangue, massime dalle emorroidi, una volta all'anno, gli raccomandava l'uso de' fondenti e degli amari, credendo riposta la causa d'ogni patir dell' infermo in una – *iperemia gastro-intestinale* –. Ma non passò molto che e l' infermo stesso, e l'egregio Medico lodato s'accorsero di crescente tumefarsi dello splene senza che, e notatelo bene, o Soci Prestantissimi, senza che l' infermo desse a conoscere, nè per la tinta della pelle, nè per altri fenomeni patognomonici, acuta nè lenta splenite. Il quale tumefarsi dello splene a mano a mano venne progredendo sensibilissimamente a tanto, che arrivò quest'organo col-

l'apice suo inferiore a internarsi nella fossa iliaca sinistra, apportando all'infermo i molesti sintomi meccanici di stiramento, di pressione ecc., non mai quelli di dinamica, o di dinamico-organica affezione. Colle sottrazioni sanguigne generali e parziali anche dall'ano, co' purgativi, co' sali a base di ferro, di potassa ecc. faceva pure l'abilissimo Pratico di vincere, o arrestare almeno i progressi di questa intumescenza, la quale però non toglieva all'uomo di proseguire nelle sue occupazioni, nè alterava di sorta le apparenze di sua rigogliosa salute. Che se pareva talora che l'ingrossarsi della milza si arrestasse o scemasse, era cosa di poco, e per poco, poichè con più o meno di lentezza o di sollecitudine progrediva, nè a più energici argomenti cedeva. Un giorno che quest'uomo dopo un purgante di sale amaro avea ottenuta abbondante catarsi, con forti dolori però, sotto moto violento si sentì come una rottura nello stomaco, e fu colto da grande spavento. Appresso dopo minaccie di deliqui, poi di vomito, sopravvenne ematemesi. Portato a casa, giunse chiamato il *Gajani* che lo trovò con polsi bassi, commossi, celerissimi, faccia sparuta, ventre tumefatto, tutto bagnato di sudor viscido e freddo, e sotto forte vomito di sangue rosso-scuro filante. Soccorso subitamente con quella savia energia che era del momento, cessò la *ematemesi*, ma sopravvenne dopo due giorni abbondante *melena* e per vomito e per secesso; da prima, in rispetto al secesso, di materie nere, mistura di sangue e di feccie, poi di sangue venoso atro, poscia di sangue sempre nero, ma di poco alterato; il vomito cessò pel primo. Dopo della quale emorragia ventricolare, come la giudicò il *Gajani*, disintumidì per incanto lo splene, e cessarono molti de' fenomeni gastralgici cui soffriva l'infermo, sì che parve, notatelo, che ne avesse Egli più utile che danno. Tornò in salute la mercè della savia assistenza del *Gajani*, che di poi lo sottopose a lunga profilassi di acque marziali e di bagni, e sperò così l'infelice miglior avvenire; ma

scomparvero ben presto le illusioni sue. Poichè se in breve tornò vegeto e ben nutrito come prima, in breve pure s'avvidero e medico e infermo venirsi a ripristinare il tumor splenico, e progredire lento come prima, ed ebbero quindi a figurarsi, massime il *Gajani*, o a temere almeno, la ripetizione della *ematemesi*, o della *melena*. E difatto accadde dopo un anno e più con minor gravezza un accesso di *melena*, quando già intumidito di nuovo s'era lo splene, che dopo esso disintumidì, e così di seguito ebbero ad osservarsi siffatte fatali alternative finchè, passati parecchi anni, sotto un accesso melenico fortissimo morì in pochi giorni l'infermo, lasciando il *Gajani* incerto della vera causa e sede della malattia.

La *ematemesi* e la *melena* venire come per *ricorrenze* è antica osservazione, e anche fra i moderni l'*Huffeland* lo averte; non fu notato però, che sappiamo, un'alternativa di tumor splenico e di melena, come è il narrato. *L. C. Roche*, e *L. I. Sanson* ne' loro elementi di patologia poi dicono di più la periodicità essere un carattere comune della ematemesi; e noi conosciamo darsi le emorragie di stomaco e d'intestini *vicarie*.

Ma tornando all'*annotazione*, tale fu la succinta relazione, che il *Gajani* fece al collega dott. *Sovverini* e a me, dissettori in allora nell'Università, su così rara ed oscura malattia, quando io mi accingeva, lui presente, alla dissezione del cadavere. Il quale non ci offerse già il corpo di un tabido, ma di un pletorico e ben nudrito, di membra torose, di cavità capacissime: solo che il colore suo tenea più del *clorotico*, che del *fisconico*, senza traccia alcuna di esterne lesioni, senza cicatrici di sorta, nè lividure. Nell'adempiere l'autopsia trovammo – *nel capo* – nulla di rimarchevole – *nel petto* – buona vegetazione e stato organico delle viscere, solamente scarsità dovunque di sangue – *nell'addome* – lo stomaco ampio, in buona nutrizione, e così pur le intestina tutte, e le altre viscere, eccettuato il fegato piccolo, e lo splene grande, e grinzo nella sua *capsula esterna* e

nella *membrana avventizia*, o *peritoneale*, e siffattamente, da dare a conoscere di essere stato, e di poter tornare a molto maggior volume: e lo verificai di fatto, iniettando per l'arteria splenica dell'acqua e solamente impedendone per le vene la uscita. Tutte le vene dello stomaco e le arterie erano di doppia capacità della normale loro, e sporgenti e grosse apparivano, benchè poco provviste di sangue. Aperto lo stomaco grosso e ipertrofico nelle pareti, si vedean manifestamente, nella interna superficie del fondo cieco, dei piccoli *iati* o *boccuccie* aperte, d'onde sporgevano ancora dei filetti grumosi, tolti i quali, introducendo delle settole e de' spillettini per essi, si vedea chiaro, nulla essere dessi da più che piccole aperture de' vasi brevi, massimamente venosi, pe' quali le settole s' intromettevano senza lacerazioni nelle vene spleniche. Ecco pertanto la scaturigine della ematemesi, e della melena, poichè da nessun altro punto della superficie intestinale si vedea aver avuto luogo gemitìo di sangue: ecco la cagione dell'avvicendarsi della melena coll'intumidire della milza senza attivo morboso processo di quest'organo. La emorragia adunque in questo caso derivò, e derivava ogni qualvolta avea luogo, da lacerazione dei capillari de' vasi spleno-gastrici e de' vasi brevi per rigurgito di sangue, allora quando lo splene era così enormemente disteso, da non ne poter contenere di più, nè ricevere il novello che gli veniva sospinto; verificando così la sentenza citata dell'imm. *Borsieri* « vasa enim sanguine restitante opleta, dehiscunt et contentum liquorem in ventriculum evomunt ». Ma donde cotanto intumidirsi dello splene? Meccanica era la condizione, e meccanica, io diceva a me stesso, ne deve essere la derivazione, e mi diedi però da uom perduto a cercarla, e la rinvenni ne' vasi arteriosi. Poichè, nulla avendo d'innormale trovato nella porta, fuori che piccolezza di volume, cercai la *celiaca*, e scoprii portarsi dessa con semplice arcuazione ed amplissima allo splene, non parendo la *arteria splenica* che la con-

tinuazione diretta della prima. Dove nascono la *coronaria maggiore* e la *epatica*, vi era grossa *arterolitiasi* o un *arterolito* ampio a scudo, dal quale nascevano esse con apertura tenuissima di una linea o poco più di diametro; onde l'irrigamento e del fegato e dello stomaco e del pancrens e in parte del duodeno e della rete per gli altri vasi proprii era inceppato, e avea luogo mediatamente per la *splenica*. Ecco per ciò facile la interpretazione dello alternarsi fra l'*ingrossamento dello splene*, e la *melena*.

E la *melena* derivare da emorragia gastro-intestinale, è ammesso dal consenso de' migliori scrittori di medicina pratica, e *Roche* e *Sanson* così la definiscono (1) – chiamasi melena principalmente il sangue rigettato e di color nero –; i più anzi degli Scrittori non la nominano che parlando della *ematemesi*, e quasi come un seguito di questa, quando cessato il vomito immediato e subito del sangue che si estravasa, questo pel suo stanziamento nell' intestino o nello stomaco o in altra parte contigua o continua comunicante col canal digestivo, si permuta, si concuoce, e soffre comunque alterazione o commescolamento con altri umori, e così poco, o molto annerito e mutato è espulso dalla bocca, o dall'ano (2). Nominerò fra gli altri

---

(1) *Roche* e *Sanson* citati — Della gastrorragia — nei nuovi Elem. di Pat.-prat. trad. ital. Firenze 1834 pag. 364 col. 2, e pag. 365 col. 1 del Vol. primo.

(2) Rispondenti a questo concetto sono le parole in proposito delle — hémorrhagies gastriques, gastrorrhagie, hématémèse, mélena — dell' ill. prof. *Leone Rostan* nel suo Cours de médecine clinique ecc. — le sang est en général noir, à cause de son séjour plus on moins prolongé dans l'estomac et peut-être aussi à cause de l'action chimique des substances que ce viscère contient. Il est souvant réuni en caillots fibrineux, plus fréquemment liquide. Il est mêlé de matières alimentaires, des mucosités, de bile ecc. Il est dans certaines circonstances rejeté par l'anus.... L'hématémèse peut être unique, multiple, periodique. Ses ter-

Borsieri, i due *Frank G. P.* e *Giuseppe*, lo *Sprengel*, l'*Huffeland*, i citati *Roche* e *Sanson* ecc.

Un'emorragia gastro-intestinale adunque è la cagion prossima della *melena*, il più almeno; ma lo ponno essere ancora la *esalazione*, il *trasudamento sanguigno*, una *morbosa secrezione*, una *discrasia*, una *spasmodia nervosa*, o uno stato di *rarefazione* dei tessuti, e *del sangue* come opina *Lobstein*: *sanguinem enim patet*, ripeteremo col *Gorter*, *sola tenuitate, solida autem dilatatis osculis arteriarum, ruptioneque vasorum, et forsan transudatione emorragiam producere.* Sia poi che la eliminazione fuori del corpo dell'umor melenico si effettui più per la superior apertura che per l'inferiore intestinale (e notammo già, e lo notò il *Borsieri* ill. la melena dal *Gordon*, o dal *Ballonio* essere stata denominata *fluxus spleneticus – dyssenteria splenetica*) ciò è lo stesso; dipendendo questo da pura condizione *epigenomena*, se non erriamo; vale a dire dalla maniera onde si esegue il *moto vermicolare* o *peristaltico*, dalla maggiore o minore prossimità del punto, d'onde si effettua il gemitio del sangue all'una più che all'altra delle due aperture esterne, e finalmente da ostacoli meccanici, organici, o dinamici eziandio, i quali si vengano a frapporre all'uscita dall'una delle due aperture.

Noi però, Socii prestantissimi, non ci proponiamo che di comunicarvi delle semplici annotazioni pratiche osservate da noi, o da Colleghi nostri degni di intera fede, senza più; quindi non metteremo maggiori parole intorno a ciò, contenti di avervi significato il concetto o l'idea, che noi teniamo di siffatta malattia.

Annotazione Seconda. — Una donna di 40 anni fu accolta nell'ospedale Maggiore per melena. Era vissuta sana, men-

---

minaisons sont variables, suivant l'altération organique qui la produit. Vedi l'edizione terza, Bruxelles par H Dumont 1832 pag. 226 colonna seconda.

struata, feconda; e senza che sen potesse ben determinare la cagione, eransele destati dolori nello stomaco, negl'intestini, e specialmente nell'ipocondrio destro 4 o 5 giorni prima ch'entrasse nell'Ospedale, e da 3 giorni gemea di melena. La nutrizione di essa si vedea scarsa, la tinta delle carni pallida giallognola; non pareva disordinata o nol si potè sapere con certezza. Non avendo potuto il ch. Medico primario fare una diagnosi certa della sede e dalla causa del morbo, per 5 giorni che visse ancora la sovvenne con subacidi ed altri acconci argomenti; morì essa colle apparenze tutte dell'*anemia*. La dissezione dopo 24 ore offrì – *nel capo* – nulla, fuori di apparenze anemiche – e così pure – *nel torace* –; *nell'addome* dentro lo stomaco un grumo sanguigno di x ℥ circa con altre ℥ jv e forse più di liquame sanguigno nerastro. In tutto l'intestino si avea pure analogo sangue trasudato dai pori, non essendovi traccia in nessun punto di lesione della mucosa, ma per l'opposito generale finissima fleboidesi. Nel cercar poi la causa di ciò, avvisa il prestantissimo dottor *G. Brugnoli* che eseguì la necroscopia, mi si fu offerto un *polipo vero* assai voluminoso e stratificato, che otturava interamente la porta addominale per un pollice prima che si divida nell'epatiche; si continuava questo polipo pel ramo dell'epatica destro per un mezzo pollice solo, e pel sinistro sino alle minime diramazioni. Il fegato era piccolo, di colore sbiadato tendente al giallo: nella cistifellea poca bile: lo splene voluminoso con le esterne membrane ingrossate, coriacee, e aderentissime al parenchima: l'utero avea un piccolo tumore scirroso nella sua sostanza, e le ovaia avean vescichette molto sviluppate, e piene di sostanza dura e di concrezioni come terrose.

In questa annotazione la melena derivava da rigurgito venoso per atresia della porta: la natura del polipo, la consistenza delle pareti venose, il lento corso della malattia subdola, il color antico subgiallo farebbero temere di *lenta affezion della*

porta o di *pileflebite* già preesistita, e in un infermo ultimamente da me curato di *portite* ebbi pure minaccia di melena, che ha ceduto alla cura diretta contro la flogosi venosa medesima.

Annotazione Terza. — Questo fatto importantissimo ci è stato comunicato dal ch. nostro Socio l'ill. anatomico prof. *Luigi Calori.* Un uomo fu accolto nell'ospedale Maggiore nel 1830 per melena: era *cachettico*, di abito gracilissimo, malinconico per abitudine e triste. Per quanto si facesse onde mettere assieme una diagnosi sulla causa e sulla sede della malattia, non fu possibile di raccapezzare nulla: e cimentati invano i più energici emostatici, e tonici, e astringenti dal ch. clinico sig. prof. *Comelli*, morì inanito l'infermo ed in breve. La cattiva tela (malus abitus), la crasi imperfetta erano manifeste: ma neppure la dissezione cadaverica mostrò la scaturigine della escrezione sanguigna, benchè se ne trovasse per tutto il canale digerente. Il saggio prof. Curante pressò il *Calori*, perchè pregasse l'ill. Collega prof. *Mondini F.* (Socio nostro onorario di sempre chiara ed onorata ricordanza), onde vedesse per anatomici argomenti di scoprire d'onde il sangue venisse. L'ill. Anatomico pensò d'iniettare dell'inchiostro molto diluito per la celiaca, lavati prima per bene lo stomaco e le intestina. Così operando, benchè fosse libero lo scolo per le vene, e leggiermente spingesse lo stantufo, vide trasudare da tutta la superficie interna dello stomaco il nero liquido, massime la parte di lui più acquosa, e senza lacerazione, come a tenuissime goccioline feltrando pe' pori dalle boccuccie de' capillari.

Questa specie di *effidrosi intestinale* certo non derivò in individuo sì anemico e cachettico da spasmo, nè da tonicità eccedente; ma da attenuamento e mala crasi del sangue, da floscezza e rilassamento de' tessuti; e ci ricorda i travenamenti che hanno luogo nelle malattie a diatesi dissolutiva, nello scorbuto, negli stessi periodi estremi delle tifoidee, e nelle

piressie caratterizzate dagli antichi per febbri putride. Nella sua ematologia l'*Andral*, e prima di lui gli antichi con gran diligenza aveano notata una cotale morbosa condizione.

Ecco adunque un'altra cagione di *melena*, il trasudamento di sangue dai capillari senza meccanica lesion de' solidi sensibile, frutto di anemia, o atassia (difetto di stimolo del *Tommasini*, ipostenia di *Ciacomini*). Ma il trasudamento può avvenire eziandio per opposita condizione morbosa, da *stimolo* o *iperstenia*, e da *processo infiammatorio*, di che ora vengo a darvi una chiarissima annotazione.

Annotazione Quarta. — Morì l'anno passato d'estate qui in Bologna un vecchio capitano artigliere, avanzo della grande armata d'Italia. Bevitore straordinario di vino e di liquori soffriva spesso dolori di stomaco, e cardialgie gravi, ma vi provvedeva o astenendosi per qualche giorno dal suo peccato, o per l'opposito inebbriandosi. Cadde finalmente infermo con sintomi nervosi ben gravi e febbre, cui da ultimo si aggiunsero vomito e deiezioni alvine nere meleniche, contro di che nulla valsero i più eroici ed acconci sussidii dell'arte prescritti a lui dal medico militare e dal ch. nostro Patologo signor prof. *Barilli*. La dissezione del cadavere venne affidata a me; era bene nudrito, massimamente per l'età e pel genere di vita, vigorosi e sodi erano i muscoli, di colore non morboso la pelle. Nella bocca trovammo ancora dell'umor melenico, e rigide un po' le membra. Nella cavità encefalica, e nella toracica nulla di morboso sotto il rispetto organico, fuori che i pulmoni erano inzuppati di schiuma sanguigna; nell'addomine, lo stomaco ingrossato del doppio nelle sue pareti, ampio e sodissimo, le intestina in buona nutrizione, e lorde in tutta l'estensione loro di melena. La mucosa poi e la vascolare del ventricolo erano ipertrofiche, e alla superficie interna di lui davano una apparenza mammellonata, come fungosa, di color rosso cupo o livido, sulla quale superficie, soda però e tenace, scorrendo

colla costa delle dita si raccoglieva dell' umor atro sanguigno o melenico, tale quale era il raccolto nella cavità. Le vene tutte dello stomaco erano grosse straordinariamente, con pareti sode quasi come quelle delle arterie. Il fegato non era nè piccolo nè grande, di color atro-nero con la cisti distesa da molta bile acquea, sodo e in apparenza di buona organizzazione, lo splene voluminoso, non rammollito nè guasto, la vena delle porte di discreta capacità, non si trovarono versamenti sierosi di sorta, i muscoli eran di color oscuro. Lo stomaco preparato, aperto, e conservato nell'alcool, il passai all' ill. Patologo lodato.

Annotazione Quinta. — Il Socio Collega dottor *Federico Sarti* ci dà la notizia di un uomo di vita sedentaria, buon mangiatore e bevitore, di costituzione robustissima, di forme gigantesche, nel quale reiteratamente ebbe a combattere forti attacchi di melena. In questo vecchio ottuagenario, più che obeso, con violento pulsare delle arterie, usato spesso a generali sottrazioni sanguigne o a parziali dalle emorroidi, se queste si differivano, sollecitavansi gli accessi. Ognuno de' quali accadeva con forte dolore fisso costante all'ipocondrio destro, intolleranza d'ogni pressione la più lieve e quì, e nell'epigastro, sete ardente, lingua aridissima, di color bianco sporco di giallo nel mezzo, rosso nel contorno, febbre, ed indicibile smania; a questi fenomeni succedeva il vomito di materie liquide, filanti, del colore di allungata decozione di caffè, fetide piuttosto, le quali in brev'ora a mano a mano offuscandosi, assumevano il carattere di nero liquame viscido, che lasciava macchiati di giallo i pannilini, anche dopo la lavatura; materie, che in quantità strabocchevole presentavansi, e vomito, che, interrotto da brevi calme, perdurava, pressochè in ogni accesso, le 20 e più ore. Completavano alla fine il miserevole quadro deiezioni dall'alvo, frequenti anzi che no, e nel quantitativo notevoli, di liquame consimile all'emesso per vomito,

d'assai però più fetente, nerissimo, viemmaggiormente condensato, somiglievole interamente a pece disciolta, che del pari tingeva in giallo, resistente alla lavatura, i bianchilini, e che in sul declinare del morbo mostravasi commisto a qualche grumo di sangue atro squagliabilissimo, per quindi passare al colore di cioccolatte, o del decotto di caffè poco saturo. Egli, il Coll. nostro, non seppe giammai scorgere in questo infermo, che una lenta flogosi arteriosa con grave partecipazione identica all' apparato epatico, ed ebbe quindi ogni accesso di melena per conseguenza di emorragia attiva. E di fatto non li potè mai vincere che coi larghi salassi e ripetuti, e coi controstimolanti energici, il ghiaccio continuato a lungo per bocca, il decotto di tamarindo unito all'acido solforico ecc. Il sangue offrì sempre alta cotenna lardacea, ricchezza di corpicciuoli sanguigni, plasma giallastro.

Da risalti infiammatori adunque è probabile che quì derivasse la melena; forse, o vi era sin da principio, o vi sopravvenne qualche condizione organica vascolare, che costituiva l'*opportunitas* degli accessi; ma siffatto ragionevole dubbio non potrebbe essere comprovato che dall'anatomia. Fatto sta, che ogni accesso era prevenuto, accompagnato e sostenuto da stato di stimolo, o d' iperstenia con tutta la patognonomia dell'infiammazione in un uomo rigogliosamente nudrito, benchè di oltre i 16 lustri.

Annotazione Sesta e Settima. — Dagli *effetti* ancora di flogosi passate ad esiti gravissimi possono forme morbose di melena derivare, sia per alterazione de' solidi, o per quella dei liquidi in seguito di assorbimento di principii deleterii, separati ancora dentro noi stessi quando la malattia al dire di *Andral* (1) « change de nature... l'état phlegmasique est remplacé ou au moins dominé par l'état thyphoide ». Di fatto in uno smodato

(1) Essai d'hématologie pathologique pag. 121 Paris 1843.

bevitore, che morì nell'ospedale Clinico curato dal ch. Clinico Sostituto signor prof. *Gio. Batt. Belletti*, alcuni anni sono, in sugli ultimi della malattia, e prima da me, si ebbero le evacuazioni meleniche, e solo dall'alvo dopo che si fu fatta una cancrena nella regione inferiore esofagea (1). E la dissezione mostrò il trasudamento melenico solamente essersi effettuato negli intestini crassi, e senza locale lesione; e in altra comunicazione avuta dal ch. nostro Chirurgo l'ill. *Rizzoli*, si ebbe melena in un Signore infermo da anni con sintomi di tutta apparenza ipocondriaca dopo che passato a cancro aperto, un vasto scirro di stomaco, si vennero ad erodere le pareti dello stomaco localmente; di che emorragia, poi la melena che apportò in breve e inaspettatamente la morte (2).

Annotazione Ottava. — Nella raccolta di preparazioni d'anatomia patologica della Società nostra depose il prestantissimo Socio e Collega dottor *Luigi Benfenati* la porzion pilorica scirrosa dello stomaco di un infelice, che morì in breve per vomito e secesso di sangue, riusciti vani tutti i più energici argomenti. In questo scirro evvi, nel centro, una piccola limitatissima e profonda ulcere cancerosa, che erosi tutti gli altri strati, da ultimo erose ancora un precipuo ramo della coronaria minore. E in questo caso eziandio, ben degno di memoria, l'ulcere, così limitata prodottasi, fu mediatamente quella che colla emorragia apportò la melena e la morte.

Annotazione Nona. — Il prestantissimo Collega dottor *Carlo Sovverini* Socio res., graziosamente ci ha comunicato un caso di melena da lui assistito, nel quale la enterorragia derivò da solo rigurgito di sangue dalla vena porta in seguito di grumi

---

(1) Vedi dei Nuovi Annali delle Scienze naturali Ser. III Tom. I pag. 246. Bologna tip. Sassi marzo e aprile p. p.

(2) Il collega dottor *Luigi Frizzati* mi comunica il caso importantissimo di una povera donna di 60 anni circa, la quale fu soprappresa

odi formatisi in molti rami confluenti di essa. Ma si trattava i un individuo affetto da tubercolosi, e molti tubercoli aveansi el fegato in diversi punti e in diversi stadi di sviluppo, i quali endevano morbosamente impervio quest'organo al sangue della orta medesima. Le tonache stesse della vena delle porte, fosse no' primitivamente, ma forse secondariamente alla malattia del egato, pareano esse pure in istato di morbosa riproduzione ecessiva, e il sangue capito era ricco eccessivamente di globui, e molto nero. Il versamento di sangue si effettuava poi la tutta la generalità della superficie intestinale non per laceazioni o per altra soluzion visibile di continuo, ma per capilare trasudamento.

Ecco un caso di melena da *prossima* condizion mista probabilmente, *meocanica* e *dinamica*, per effetto d'altra malatia *dinamico-organica.*

Annotazione Decima — Ma da condizione idiopatica di splene

---

la violenti dolori di stomaco con deliqui spessi e mortali, via facendo. Accolta da gente caritatevole in propria casa, e messa in un letto, si vide essa sotto i deliqui aver inavvertitamente emesso dall' ano molta quantità di sostanza rosso-nerastra, mescolanza di fecce e di sangue. Accorso il *Frizzati* la visitò, e sentì dall' infelice, riavuta alquanto dietro aspersioni al volto d' acqua fresca, inalamento d' aceto, e dietro la presa di alcuni cucchiai d' una mistura ricreante ecc. che da qualche tempo mal digeriva, ma anche male si alimentava per la povertà di sua condizione, e che la sera innanzi avea mangiato dell' insalata verde che le parea di sentirsi anche nello stomaco. La soccorse il saggio medico con fomenti, con una pozione oleosa e polveri assorbenti ecc.; ma benchè si calmassero i dolori di stomaco, continuando però la diarrea commista di nero sangue, sempre più abbassandosi i polsi e incadaverendo sempre più la povera vecchia, morì essa in 3 o 4 giorni circa. La dissezione al *Frizzati* offrì una ulcere cancerosa ampia al fondo cieco dello stomaco, dalla quale era stato eroso finalmente un ramo cospicuo sanguigno dello stomaco medesimo.

ancora può derivare la melena; anzi ciò si avvera con tanta facilità e frequenza, che l'ill. *Borsieri*, come abbiamo notato, seguendo la sentenza di *Gordon*, e del *Ballonio*, lasciò scritto « Frequentior caussa (vomitus nigri) est lien obstructus: vasa enim sanguine restitante opleta dehiscunt et contentum liquorem in ventriculum evomunt ». E un bellissimo caso, non d'ostruzione di splene, ma di raccolta in esso di pulte sanguigna, causa di melena, l'offre la seguente annotazione, il pezzo patologico della quale, conservato nell'alcool, passai al più volte lodato ch. signor prof. *Barilli*. Ecco il fatto. Un Sensale morigeratissimo e savio riportò da un malvagio dei pugni nelle regioni gastrica e splenica. Dopo lievi incomodi gastralgici fu soprappreso di notte, passati pochi giorni, da ematemesi mortale; il ghiaccio per bocca continuato per dei giorni, piccole e ripetute dosi di segala cornuta e di nitro, cessarono la violenta emorragia e con essa lo stato mortale di anemia in che era caduto, onde si ottenne la desiderata reazione. Ma per quasi un mese durò una pericolosa melena, per cui vennero a consulto con me l'esperto pratico *Gajani*, ed il ch. *Rizzoli*. Si convenne tutti nella diagnosi di una rottura di alcun vaso gastrico, probabilmente, dalla causa traumatica (le percosse). Dopo lunga terapia di subacidi vegetali e degli acidi minerali allungati da prima, poi co' marziali, co' tonici, co' blandi fondenti, si riebbe l'infermo, e potè tornare per degli anni alle sue occupazioni; solo che di quando in quando pativa incomodi di stomaco, a' quali provvedea con purgarsi, avea fiacchezza e malavoglia, e si facea praticare piccoli salassi dal braccio, o s'applicava all'emorroidi le mignatte, dietro il mio consiglio. Per 6, a 7 anni così si difese, dopo de' quali s'infermò mostrando i sintomi più gravi di lenta entero-peritonite, anzi colle apparenze tutte di un marasma addominale, e di nuovo comparve la melena sia per vomito sia per diarrea. Nell'ultimo però emetteva non sangue semplicemente corrotto, ma pulte filante e fetente con qualche

grumo e morì co' fenomeni di acuta peritonite, di quando in quando accompagnata da risalti di febbre suppurativa. La dissezione fatta dopo 24 ore mi offrì nella cavità superiore e media trasudamenti e raccolte sierose, e anemia: nell'addome versamento dentro il peritoneo di liquame analogo a quello che sortiva dalla bocca e dall'ano, con suggellazioni qua e là nella superficie sierosa delle intestina, aderenze fra le anse, e nutrizione delle pareti del canale digerente abbastanza vegeta, e sodezza de' tessuti. Lo splene era voluminoso, ma non sporgente dalle coste spurie, motivo per cui fuvvi negli ultimi giorni altro medico sopracchiamato, il quale non volle convenire con me sulla partecipazione morbosa, e per me forse primitiva, dello splene; ma nel terzo inferiore era egli convertito, quest'organo, in una borsa, a pareti floscie costituite dalla sola sua capsula e dal peritoneo, contenente la materia che in parte s'era per alcuni forellini, 3 o 4, versata nel peritoneo e per altri fori di comunicazione, di che si dirà, nello stomaco medesimo. Nuotava, in questo liquame di sangue e di pultiglia nera non molto fetente, dentro la borsa, un globo, o una porzione del parenchima splenico sotto forma di fiocco di minime barbule, ricchissimo di *corpicciuoli splenici*, come verificarono meco i ch. ed ill. *Alessandrini*, *Calori* e *Barilli*. Lo stomaco, ampio e ipertrofizzato nelle sue tonache massime nel cieco fondo, internamente avea una superficie di color rosso cupo, mammellonata, anzi fungosa, e screziata di lividure, ma di soda consistenza, e piena di infossamenti di contro lo splene, dai quali si vedea colare l'umor nero dello splene stesso, ond'erano sporchi tutti gli intestini, lo stomaco, e l'esofago. Introdotti degli specilli, e degli stecchi di balena per questi fori si passava nella borsa dello splene, come è pure manifesto nella stessa preparazione: forse questi erano stati un tempo i vasi brevi. Il fegato era piccolo di color nero-smunto, ma non mostrava sensibile disorganizzazione, la porta era ristretta ed attenuata, le

arterie e le vene, nella generalità del cadavere, non apparivano morbose.

In questo caso, in prima origine, da causa traumatica derivò la ematemesi, e cioè per contusione dello splene e del ventricolo, donde per certo la lacerazione de' vasi brevi. Cessò l'emorragia: ma succedette a quello di cicatrizzazione un lento lavoro dinamico-organico alla milza, che subdolo procedette finchè da ultimo, logorate le pareti della cisti, si versò e nella cavità addominale e nella gastrica la secrezione sanguigno-marciosa, che apportò la peritonite, la tabe e la morte. Da guasti dunque dinamo-organici dello splene in questo caso dipendette la melena.

Non tutte però le emorragie che accadono dentro il canale digerente costituiscono una melena, o, come lo toccammo, danno luogo a que' fenomeni onde questa viene dai pratici contraddistinta; siamo per ciò di avviso, che torni utile, in medicina pratica, di tenerla separata e distinta nelle nosografie. Conciossiachè stando sempre alla *melena*, altre sono le indicazioni che richiede pronte, istantanee un'*ematemesi*, un'*emorragia intestinale semplice acuta*, dove il dispendio di sangue in breve troncar puote la vita all'uom più robusto, altre quelle che la *melena* esige, conseguenza forse il più di acuta *emorragia* pregressa, ma non sempre; e talora effetto di cronica o lenta condizione dinamica, od organica, o chimica, prossimamente spesso locale, mediatamente forse da generale perturbazione; nelle prime, nell'*emorragie acute*, gli *emostatici* sono i primi urgentissimi *indicati*, i salassi e tali; in questa, nella melena, necessario è subito darsi alla ricerca della causa e della sede morbosa, e contro queste poi rivolgere i poteri dell'arte, siano esse le vere, o le probabilmente presunte.

Annotazione Undecima. — Ed ho sotto cura da anni una servente di miei parenti, la quale senza nota cagione è andata una volta soggetta a melena mortale, che si va talora riminacciando quando la non si sovvenga opportunamente o col salas-

so, o colle bevande subacide, e più di tutto colle subsalse di sal comune. A vederla è giovine sana, pletorica, è menstruata in regola, senza disordini, abstemia dal vino, di pochissima alimentazione, figlia di robusta gente di campagna che non ebbe mai altre malattie. Solo dal più al meno risente forte profondo dolore allo scrobicolo del cuore, onde non può star stretta ne' panni, ed è forzata, quando è forte, andar curva allo innanzi. Due o tre volte all' anno s' assoggetta al salasso, può attendere alle sue faccende di stirare, far letti ecc. benchè, allorchè è molto oppressa dal male cardialgico, ha sino minaccio di deliqui. Non ho potuto ancora scoprire in questa la vera condizion prossima della melena; ma la costanza de' fenomeni allo scrobicolo e le minacciate ripetizioni della stessa melena non fanno fede, che alcuna cagione locale permanente avvi nella parte? e massime trattandosi di emorragia, ne' vasi delle viscere locali, la celiaca i suoi rami e le vene rispondenti o negli organi ricchi di esse? e questa condizione sarà essa puramente *dinamica* o vitale, o non piuttosto organica, o di alterata struttura?

Noi però non neghiamo, o Soci prestantissimi, poter questo morbo, da altre cause e chimiche, e nevralgiche ancora derivare. Nello scorbuto, nella malattia macchiata, morbus maculosus, in certi avvelenamenti, negli ultimi periodi delle tifoide e non si hanno essi talora e *dissenteria melenica*, e *vomito di melena?* Morì un nobile giovine forestiere, sotto la cura mia e del lodato ch. sig. prof. *Barilli*, di vera febbre *putrida* per le sue apparenze, nel quale come dalla cute, dalla bocca gemeva nero trasudamento, e così dalle intestina e dallo stomaco ne sortiva; un Legale di Cesena, domiciliato ora in Bologna, in sull'ultimo di una tifoidea mortale ebbe diarrea profusa nera che s'arrestò colle bevande, e co' clisteri amilacei, e subacidi (1); il dott. *Venturini* nell'ospedale

---

(1) Il Socio res. dottor *Federico Sarti*, che per oltre a tre lustri

Militare ha avuto di fresco sotto la sua assistenza un infermo, il quale, dopo lungo corso di febbri fisconiche spleniche a periodo, è caduto sotto la melena con color lurido della faccia, prostrazion di forze, sconcerto, inerzia di tutti gli atti assimilativi; e quest'ultima infermità ha ceduto alle bevande acidule, e in ispecialità ai saturi e ripetuti decotti di china; colla qual cura sono del pari scomparse tutte le apparenze semi-scorbutiche già comparse. Dai quali fatti, e dagli infiniti analoghi che ovviamente accadono, chiaro appare da alterata crasi, o condizione dinamico-chimica del misto, la *melena* eziandio poter derivare.

Ma da irritamento nervoso ancora crediamo questa malattia talora provenire, e da fatiche violente, onde sieno in troppa azione posti e mantenuti i nervi del moto (e *Omero* stesso ricor-

---

ha esercitato medicina nelle nostre Marche, e specialmente nella Provincia Fermana, ove le tifoidee ponno dirsi le malattie predominanti, gravissime sempre, e di carattere epidemico-contagioso, raro essendo il caso che sviluppandosi in una famiglia non le contraggano gli altri individui che la compongono, ci accerta, mostrarsi negli ultimi periodi per lo più delle tifoidi stesse, (fortunatamente con non molta frequenza), *enterorragie*, le quali, mai per vomito, ma per secesso unicamente offrono un sangue talvolta pretto e liquido, sempre però nerastro, tal' altra a grumi più o meno alterati ed anneriti, commisto pure tal fiata a biliose, o gastriche materie fecali: enterorragie rimarchevoli ognora per quantità, per durata, e tali da inspirare, al medico, pronostico per lo più infausto. Egli ha perduto i quattro quinti degli infermi, colpiti dall'enterorragia in discorso, ad onta di un metodo curativo, che nella totalità dei presi di tifoidea era seguìto da fortunatissimo successo. Il ch. dottor *Appollonio Maggi* Medico Primario a Fermo, che il nostro Socio vuole qui ricordato a cagione di onore, gli deponeva (in circostanza, in che il *Sarti* trovavasi al servizio medico dell'interno di quella città), risultare dalla lunghissima di lui pratica in quelle località altrettanto: l'infelice fu dottor *Pietro Rosa*, ed il dottor *Filippo Tornaboni*, già Comprimarii in detta centrale di Provincia, convenivano in questi medesimi risultamenti.

da il sudor di sangue sulla cute esterna delle spalle di Aiace, e di Ulisse nella lotta pe' premi), da patemi eccitanti repressi, massime l'ira, dall'orgasmo forse della gioia, da pervertimento di funzioni, e di atti vitali, vicariamente ad esempio della menstruazione, delle emorroidi fluenti ecc., da rarefazione de' tessuti, (come sappiamo accadere meccanicamente in chi sale troppo alto nell'atmosfera: chè si trasuda il sangue dai pori ec.) per rarefazione degli umori stessi, stati di che ben seppe tener conto l'ill. *Lobstein*, da quelle stesse condizioni insomma onde anche senza ferite, o lesioni di tessuti e di arterie può il sangue, o troppo compresso o premuto o arrestato ecc. dinamicamente, o strumentalmente, può, dissi, il sangue essere costretto di esalare pei pori dalla cute interna intestinale, non diversamente per grandi rispetti, da quanto si avvera dalla periferia esterna. Ma noi manchiamo di tali annotazioni pratiche, e però non ve ne potendo offrir delle nostre, tacciamo; non si convenendo a voi, tanto sapienti delle opere di medicina, riportare i fatti che in esse sono, perchè già noti a voi pure. E composta di *condizion umorale*, e di *condizion nervosa* fu giudicata la cagione della melena descritta dal lodato signor prof. *Gobbi*.

Con queste annotazioni pratiche di melena, come dicemmo, abbiamo avuto in mente solo di ricordare dei fatti, non di dare de' teorici insegnamenti. I quali fatti se mai potessero, come d'alcuni ci è paruto, condurre a qualche teorica e pratica utilità, noi tenghiamo di aver colto intero quel frutto che cercavamo di ricavare.

Nulla aggiungiamo sulla parte terapeutica: già dicemmo nella *melena* a che debba il medico rivolgere le indagini sue. Fatta una diagnosi buona, nascono le indicazioni di per loro, come è sentenza de' maestri, e però superfluo sarebbe il tenervi su di ciò pure a lungo in parole. Aggradite pertanto di grazia, vi ripetiamo, il buon voler nostro.

SUGLI EFFETTI DELLA SEGALA CORNUTA ADDOPRATA ESTERNAMENTE, poche parole del dottor *Cesare Barbieri* Socio res.

Fino dal gennaio 1842 (Vedi Bullettino delle Scienze Medico-Chirurgiche di Bologna) io dava conto a questa Illustre nostra Società del felice risultato ottenuto nella cura dell'emoptoe, e della tisi incipiente dall'uso prolungato, ed esclusivo della segala cornuta. Incaricava a tale oggetto il non mai abbastanza encomiato nostro Collega dott. *Ulisse Breventani*, la di cui memoria sarà sempre cara al mio cuore; incaricava, io diceva, quell'illustre amico, ed ottimo Collega di leggere una mia lettera indirittagli da Sanseverino accompagnata da documenti autentici comprovanti la guarigione di due individui da me curati col mezzo di alte dosi di segala cornuta. Fino da quell'epoca mi convinsi coi fatti, e conobbi, che un tale rimedio spiegava un'azione particolare, ed elettiva sul sistema circolatorio sanguigno, e perciò non mi limitai ad usare la segala soltanto internamente, ma bensì a volerne misurare il valore anche per uso esterno in quei casi di malattia, i quali erano il prodotto precipuo di sanguigni ristagni. Le Ostruzioni del fegato, e della milza mi sembrarono le più opportune per simile esperimento, e quantunque in Sanseverino delle Marche, le febbri periodiche non fossero endemiche, pur nullameno gli ostruzionarii non mancavano fra quelli agricoltori, i quali portavansi ogn'anno a lavorare nei luoghi paludosi nelle vicinanze di Roma. – Pensai quindi di preparare da me medesimo una pomata composta di un ottavo di segala cornuta, e di un'oncia di grasso, ordinando agli infermi ostruzionarii delle unzioni alla parte da ripetersi mattina, e sera. – Potei quindi dopo più, o meno tempo, a seconda della maggiore, o minore profondità dell'ingorgo, ottenere dei felici risultati, di guisa che non ho giammai perduto di vista un simile metodo, di cui però non volli dar conto fino

al momento di averne esteso maggiormente l'uso, e d'essermi perciò assicurato del quasi certo risultato – A Narni, e particolarmente nelle campagne vicine, mi si offrirono circostanze frequentissime di porre ad effetto un simile rimedio, e finalmente in Piperno situato nelle vicinanze delle Paludi Pontine, dove per quattro anni esercitai in qualità di medico condotto, mi convinsi assolutamente della singolare efficacia della segala cornuta, la quale in diversi casi spiegava maggiormente l'azione sua sui visceri ostrutti massime, qualora venisse avvalorata dall'aggiunta di qualche goccia d'olio di croton, e più ancora da quella del creosotta, o d'entrambe queste sostanze nei casi più ostinati, e più gravi. – Non ho d'uopo di perdermi in parole per dimostrare ciò, che già è ad evidenza provato, che le ostruzioni dei visceri ipocondriaci sono l'effetto della ripienezza sanguigna venosa, e ciò particolarmente riguardo alla milza. Che tali ingorghi sono indivisibili compagni del lungo ripettersi delle febbre periodiche intermittenti. – Che finalmente simili ingorghi sono comuni nei luoghi palustri, dove le periodiche si mostrano endemicamente in ogni stagione. – Convinto io pertanto col dottor *Niepple* medico a Lione « Che il medico il quale non ha fatto pratica nei luoghi ove la febbre intermittente è endemica, non avrà giammai che un'idea imperfetta di una malattia, che ha il funesto privilegio di vestire tutte le forme, di simulare tutti gli atti patologici, di svilupparli in un modo stabile, e di congiungersi ad essi, siano acuti, o cronici ».

Convinto, io diceva, da ciò, un tale argomento difficile a trattarsi, e che appena poteva essere sfiorato in un articolo da giornale scientifico, venne da me toccato di volo nell'Osservatore di Roma (1) delli 5 ottobre del passato anno durante

---

Appendice.

(1) Il dottor *Cesare Barbieri* da Bologna, Socio corrispondente

la mia dimora in quella Capitale, articolo che io sottopongo ora alla vostra lettura, Illustri, ed onorandissimi Colleghi.

---

della Società Medico-Chirurgica Bolognese, di Firenze, Ferrara, e di altre scientifiche, e letterarie d'Italia, ora dimorante in Roma, fa conoscere di avere esperimentato con felice successo un nuovo metodo curativo, usando di rimedii esterni, atto a vincere con molta facilità le più inveterate ostruzioni del fegato, e della milza, complicazioni sempre pericolose, ed il più delle volte ribelli ai mezzi prescritti dall' Arte Medica.

Sono molte le querele per i danni che provengono oggi giorno dall' amministrazione smodata dei preparati di china, di cui si fa uso senza riguardo dalle persone che vennero per lungo tempo attaccate da febbri periodiche intermittenti. — Le fisconie del fegato e della milza sono d' ordinario conseguenze inevitabili del frequente ripetersi delle febbri suddette, ed in tali casi, oltrechè i preparati di china non vincono la periodicità, apportano senza meno un danno incalcolabile all' animale economia. — Il fatto e l' esperienza hanno dato a conoscere, che il periodo febbrile, nelle intermittenti le più ostinate, è meno marcato allorchè le ostruzioni dei visceri ipocondriaci sono più sviluppate, e viceversa. — Le periodiche le più leggere che quindi accompagnano le lente fisconiche affezioni, perchè in apparenza di lieve momento, o si trascurano dagli infermi, o si procura da molti di vincerle colle preparazioni di china, senza far molto calcolo delle complicazioni morbose a cui vanno unite, e del danno che proviene in tal caso dall' abuso di simili farmaci. Molti anni di osservazioni da me fatte qual medico condotto, massime in luoghi palustri, dove quasi è incredibile il numero delle febbri periodiche che si presentano a curare, mi hanno fatto persuaso di simile verità. — Se il metodo che io mi propongo seguire sarà valevole a vincere le Ostruzioni, e quindi le febbri periodiche intermittenti inveterate, senza l' uso delle preparazioni di china, od in qualche rara circostanza con lievissime dosi, mi chiamerò fortunato di aver giovato al mio simile, e pel minore dispendio, e per la facilità dell' applicazione, e per l' utile che nel maggior numero de' casi se ne ritrae senza detrimento della macchina umana. — Onde poi fra la coltissima classe medica non possa

Che se in allora non manifestai apertamente il metodo di cura propostomi, indicando senza ritegno le sostanze adoprate per vincere le ostruzioni del fegato e della milza (la qual cosa però feci riservatamente palese a quella Commissione speciale di Sanità) mi esibii per altro di darne conto a quei medici, ed a chiunque me ne avesse manifestata la brama, il che realmente posi ad effetto con quei Colleghi, i quali per lettera e a voce me ne fecero particolari ricerche. – M' indussero ad agire in tal modo alcuni motivi, che non hanno più luogo al presente, onde in adesso mi è grato darne relazione a voi, rispettabili Colleghi, ai quali raccomando di estenderne l'uso nei casi da me indicati, di misurarne l'efficacia nei pubblici stabilimenti alla vostra cura affidati, o su quegl' infermi, che più crederete idonei a simili osservazioni. – La pomata di segala di cui ragiono per l' unione del creosotta, e dell'olio di croton, acquista un'azione deostruente molto più energica sui visceri ipocondriaci, e produce una efflorescenza alla cute poco minore di quella, che deriva dalla frizione stibiata, che poi d' ordinario si presenta solo in seguito di varie frizioni; efflorescenza che suol essere accompagnata il più delle volte da un notabile miglioramento degl' infermi per la diminuita turgescenza del viscere ostrutto, lo che in generale ha luogo dopo 10 o 12 frizioni, in altri casi più presto. Tale efflore-

---

nascere il più minimo sospetto, che io nutra su di ciò desiderio veruno di particolare segreto, dichiaro d' essere pronto a qualunque inchiesta di dare comunicazione a chicchessia della qualità de' rimedii, e di prescriverli esclusivamente mediante ricetta, mentre che in tal modo ho fondata lusinga di convincermi maggiormente, anche col mezzo delle altrui esperienze, che non andai di molto errato nelle da me ripetute osservazioni.

Roma li 29 settembre 1849.

(Dal giornale Romano indicato.)

scenza si manifesta molto più mite coll'uso della pomata composta di semplice segala, e grasso.

Eccone quindi la formola.

℞ Unguent. rosat. ℥ j Segal. cornut. s. p. ʒ j M. exact. p. u. dict.	nei casi di lieve ingorgo
℞ Unguent. rosat. ℥ j Segal. cornut. s. p. ʒ j et ß Olei croton tylii gutt. jv M. exat. p. u. dict.	nei casi più gravi
℞ Unguent. rosat. ℥ j Segal. cornut. s. p. ʒ ij et ß Olei croton tylii gutt. jv Creosott. puriss. gutt. v p. u. dict.	nei casi gravissimi

Anche nell' isterismo ho sperimentato il vantaggio prodotto dall' uso d'una frizione fatta agl' inguini con pomata composta di grasso, e di segala cornuta sottilmente polverizzata.

Non è mio scopo di parlare a lungo delle affezioni isteriche, ma di tracciare in breve in quali circostanze particolarmente può riescire proficuo l'uso esterno della pomata suddetta.

Niuno ignora, che *Georget* ha osservato che quasi tutti i sintomi d' isterismo partono dal cervello. La cosa però parmi che sia alquanto diversa, mentre invece si può ritenere con più fondamento, che le cause morbose agenti da principio sopra le parti genitali, spieghino poscia sul cervello la loro qualunque influenza. – Chi non sa, che fra le cause moltiplici atte a predisporre a contrarre la isteria, o che provocano la comparsa degli accessi di tale malattia, si annoverano le emanazioni paludose, e mefitiche. – Durante la mia permanenza di quattro anni in luoghi palustri, ebbi campo di verificare la realtà di simili osservazioni, e m'incontrai in tanti e sì svariati casi d' isterismo, massime nelle donne di campa-

gna, che m'indussi ad esperimentare l'azione della pomata di segala nelle dette affezioni, persuaso dell'azione elettiva di tale sostanza sul sistema nerveo-sanguigno. E siccome le donne, al dire di *Villarmay*, il cui sistema sanguigno, o nervoso risulta assai predominante, e che sono rimarchevoli per il loro eccesso generale di forza a causa di soprabbondanza vitale, e per la loro costituzione atletica, vengono sì nelle città, che nelle campagne di preferenza afflitte da simili malattie. In tali casi adunque osservai vantaggiosa la pomata con segala applicata per frizioni alle parti inguinali. Ma perchè una causa più reale di tal morbo consiste invece molte volte nelle irritazioni, nelle infiammazioni croniche, nelle lesioni inorganiche della matrice, causa la cui influenza fu a torto affatto obliata da *Georget*, mentre *Pujol* fece la considerazione che forse quasi tutte le isterie erano il sintoma di una flemmasia cronica latente, o manifesta dell'utero, così ben difficilmente potrebbe sperarsi vantaggio dal rimedio da me proposto in consimili casi d'isteria, che richiedono assolutamente un metodo particolare, ed appropriato di cura, il quale solo può essere applicato nelle diverse circostanze mercè la perizia e l'avvedutezza del medico. Ma qualora l'isterismo nella donna sia l'effetto di affezione nervosa, od anche di soprabbondanza vitale in seguito di atletica costituzione, nel maggior numero dei casi le frizioni con pomata di segala cornuta alle parti inguinali furono da me adoprate con molta utilità per l'azione elettiva, che probabilmente spiega la segala sul sistema nerveo-sanguigno delle parti uterine, come ho detto di sopra.

La ergotina potrebbe facilmente con buon successo sostituirsi alla segala stessa, su di che sarei a pregarvi d'intraprendere particolari esperimenti, che io ripetei soltanto poche volte, e sono persuaso di vedere comprovato col vostro mezzo la idoneità dei fatti da me, non ha molto, osservati. – Nella quale idea maggiormente mi ha confermato l'opinione del

dottor *Sovet* (1). – Sull' uso topico della segala cornuta. – L'A. ha cercato di dimostrare in questa sua scrittura. « Che il modo principale di azione della segala cornuta consiste nel coartamento dei vasi arteriosi; o in altri termini, che la segala cornuta invece di essere un ipostenizzante diretto, come vogliono i medici Italiani, eccita nelle fibre della tonaca media delle arterie un fenomeno attivo, pel quale si effettua un coartamento, uno stringimento del calibro del vaso. – Questa opinione ha servito di punto di partenza per istituire un trattamento topico con la segala cornuta. Riflettendo, egli dice al modo di azione di siffatta sostanza, e all' influenza primitiva che essa esercita sui capillari, venne condotto a sperimentarla topicamente contro le flemmasie esterne. – Il risultato delle prime esperienze farebbe credere, che egli abbia aperta una buona via all' applicazione terapeutica di questa sostanza. – Ecco che cosa gli è risultato. – In due casi di risipola, una alla gamba di un giovane di ventun' anni, l' altro alla faccia in una donna di quarantasette anni, è riescito coll' applicazione topica della segala cornuta, a ottenere la risoluzione in un giorno e mezzo, mentre negli stessi ammalati, un anno, e due addietro, i mezzi comuni non erano riesciti a ciò, che dopo otto o dieci giorni. In una infiammazione incipiente del derma e del tessuto cellulare del polpaccio, ha potuto colla stessa sostanza ottenere la cessazione del dolore, e della tumefazione entro quarantaquattro ore. In un caso di ottalmia catarrale, è riescito a togliere in un giorno la iniezione, e la tumefazione delle palpebre; ma il dì dopo essendosi l' ammalato esposto a vento freddissimo si riprodussero nuovamente. L'Autore, avendo ottenuti sì manifesti effetti vantaggiosi dall'uso di una semplice decozione, crede potersene aspettare di maggiori dalle prepara-

---

(1) Vedi Annali Universali di medicina Vol. CXXIV, pag. 187, novembre 1847.

zioni che contengono la polvere in natura, e ancor più da quelle, che hanno per base l'estratto resinoso. Per quanto incompiuti, e insufficienti possano sembrare questi fatti, essi sono però tali da non doversi lasciar cadere in dimenticanza, e voglionsi riprovare sulla medesima via sperimentale tracciata dall'Autore ». – E se una soluzione di ergotina, nella quale vennero inzuppati dei pannolini, ed applicati alla bocca dell'utero, ebbe la facoltà di arrestare una metrorragia, che si era mostrata invincibile ad altri mezzi dall'arte prescritti, come assicura il dottor *Koyen* (1), qual meraviglia, che usata l'ergotina per frizione in forma di pomata alla regione inguinale, possa in un modo arcano qualsiasi rendersi capace di dissipare quei turgori vascolari, i quali il più delle volte, causando compressione, o stiramento sui filamenti nervosi, sì spesso producono poi quelle isterie tanto ostinate, e che con tanta facilità si fanno recidive? – Un tale metodo potrebbe, a mio credere riescire proficuo, trattandosi di una condizione patologica, la quale suole ordinariamente porre gli esercenti l'arte salutare in situazione alquanto imbarazzante, e dubbiosa.

DELLE MALATTIE E DELLE OPERAZIONI DELLA GHIANDOLA TIROIDEA di *Luigi Porta* professore di clinica chirurgica in Pavia – Stampata in foglio con 4 tavole in rame – Milano coi tipi di Giuseppe Bernardoni di Giovanni 1849. (V. il Bullettino di gennaio p. p. Varietà.) Sunto del dottor *F. S. Pistocchi* Socio residente. *(Seguito e fine.)*

Capo V.° *Delle produzioni organiche della ghiandola tiroidea.* — Quasi tutte le enfiagioni di quest'organo sono l'effetto di nuovi prodotti svoltisi in esso; benchè però possanvisi questi

---

(1) Vedi Annali Universali di medicina di *Carlo Ampelio Calderini* fasc. di agosto 1849 N. 405.

effettuare senza che se ne ingrossi il volume: l'evoluzione loro si effettua spesso nel tessuto della ghiandola, e il più si offrono come *tessuti* sepolti nella *carne* ghiandolare. Da prima piccoli e appiattati si ingrandiscono ed elevano onde la tiroide s'intumidisce, e acquista il gozzo un aspetto lobulare o tubercoloso, sia in tutto l'organo sia parzialmente. Questi prodotti atrofizzando i tessuti e riducendo il parenchima della tiroide ad apparenza membranosa si isolano e si possono allora cavar fuori, e talora fondono così l'elemento organico *originale* dell'organo (la carne degli acini) che resta la sola cellulare la quale forma un inviluppo o scheletro in cui s'accolgono e nutrono i prodotti stessi; e i vasi rossi seguono allora le fasi d'evoluzione di questi sia mo la tiroide rigonfia per propria ipertrofia, o lo sia da soli prodotti. Nella tiroide ogni generazione di vegetazioni o tessuti parasciti semplici ed innocenti germogliano, ma i più comuni sono 1.° le *cistidi* 2.° i *tumori parenchimatosi* di vario carattere. Lo svolgimento delle membrane scierose induce l'*igróma* o *idrocele del collo*, prodotti i più frequenti e semplici; ma ci si svolgono ancora le produzioni *ateromatose*, *steatomatose*, *ematodi* e *melanodi* più rare e fatali. Nelle produzioni scierose (cisti) le pareti si compongono, il più, di due lamine una esterna costituita di più lamelle, reticolata di vasi, l'altra senza vasi omologa alle *scierose normali*, che talora offre natura cartilaginea ed è seminata di incrostazioni dure, calcari coperte da epitelio sottilissimo. L'Autore ha studiato e tenuto dietro col microscopio a siffatte evoluzioni e con tutta diligenza ne dà i risultamenti; rispetto poi all'umore separato per loro, dice essere o limpido con fiocchi, o con laminette sospese, splendenti, argentee di colesterina pura o mista con mollecole di materia grassa, o torbido, rosso, verdastro come nelle idropi, o ricco di albumina, chiaro simile all'umor vitreo agghiacciato, che chimicamente consta sempre di albumina modificata e de' sali dello sciero. Le cisti *gelatinose* o

olloidi sono molto frequenti, e contengono in mezzo sempre ualche concremento calcare; la gelatina osservata col microcopio all' ingrandimento di 300 a 400 volte il suo volume motra bolle o cellule eleganti sferiche sterili, o nucleate, che nuoano e rotolano nel veicolo stesso; le cisti ematodi e melanodi ono esclusivamente proprie, secondo l'A., della tiroidea, somiliano le scierose, toltone il colore, hanno una *pagina* o tonaca sterna vascolosissima, e una interna or fragile or dura e reistente. Il liquido che contengono è rossastro ed è cruore diciolto, o consta di grumi mollicci, e nerastri; queste cisti a diritto meritano il nome di *ematoceli;* gli *ateromatoceli* poi sono isti ripiene di sostanze grasse; le cisti degli *ematoceli* l'A. le ha trovate simili alle arterie e nelle tonache e nella materia che contengono divisibile in strati alla guisa delle concrezioni sanguigne; l'analisi chimica ha mostrato questa materia composta di albumina modificata, o fibrina, onde parrebbe che fosse stata da prima sangue, il cui sciero fosse stato assorbito; questo sangue però, vi pare, dice l'A., il più, versato da *vera secrezione* o meglio da *passaggio* senza decomposizione del sangue a traverso le porosità de' minimi vasi, non avendo giammai osservato nella cisti soluzion di continuo; talora però non nega poter esservi derivato da *diabrosi* di che è indizio il facile travasamento che accade nell'eseguir le iniezioni. Dice di più il ch. *Porta* parecchie cisti scierose derivare da *ematomi* e *sarcomi* e ne dà le prove dimostrative, tocca delle qualità microscopiche della sostanza *melanode* che pur offre *granelli opachi neri*, e in quanto alla chimica, nota dietro un'analisi del *De-Cattanei* constare di acqua, materie grasse, colesterina, e di una materia resinosa bruna. Nella tiroidea si possono svolgere ancora cisti *meliceridi*, o *sebacee*, di tale apparenza per materia in gran parte *fibrinosa* o *grassa* o *semiceruminosa* simile al cerume delle orecchie, delle quali materie dà la micrografia, e finalmente negli avvanzati in età avvisa trovarsi cisti cartilaginee, ossee, e

calcari, o intonacate di croste, o di squamme siffatte, e allora questi *osteoceli* oltre lo sciero contengono la *melma* o *poltiglia* propria degli *ateromi*. I *prodotti* cistici possono adunque constare eziandio di materie di *secrezione* e le specie principali ne sono 3: – il *sarcoma* - il *condroma*, o *encondroma* – e l'*osteoma*: il primo è il più comune e ne traccia le principali modificazioni e varietà sempre colla scorta delle osservazioni sue proprie d'*anatomia* e *microscopia*, ne tocca le differenze col tessuto sano, mostra contener tutti l'elemento *fibro-globuloso*, o *fibro-vescicolare* in proporzioni diverse. In rispetto però agli *osteomi* distingue tre diverse apparenze loro — la prima di *squamme* o croste nelle tonache delle cisti – la seconda di concrementi solidi ed informi nel tessuto cellulare della tiroide, o dentro i *sarcomi* stessi, e forma questa la più frequente – la terza di un tumore unico giallognolo vario di volume e di forma, il più, regolare e liscia, con involucro simile al periostio, or durissimo, or spugnoso, or compatto, or alveolare, or cavo ecc., il quale tumore nella sostanza sua offre i caratteri chimici delle ossa e i microscopici ancora, meno però o almeno di rado quello di Sherpey, o l'elemento fibroso delle ossa sane. D'ordinario questi *osteomi* si associano colla *arterolitiasi*, ma se ne sono visti però ne' fanciulli. In una sola tiroidea si ponno associare diversi di questi prodotti cistici, e svariati tumori parenchimatosi possono contemporaneamente coesistere; cosa, sclama l'Autore, particolare ad essa; sul quale fatto studiando, mostra essere effetto del facile passaggio di cotali prodotti accidentali dall'una all'altra forma, e natura. La *facilità* e frequenza delle produzioni organiche nuove, nota l'Autore, derivare probabilmente dalla sovrabbondanza del tessuto cellulare, o *tessuto matrice* o *radicale*, e dalla ricchezza di vasi sanguigni e di nervi e chiude questo capitolo l'ill. Autore medesimo con questa giustissima sentenza « le ghiandole dedicate unicamente alla vita vegetativa manifestano appunto la loro attività coll'alacrità

del processo nutritivo nella genesi de' prodotti e naturali e morbosi ».

Capo V.° *Delle degenerazioni scirrose e fungose della ghiandola tiroidea.* — *Problematiche* sono queste degenerazioni, dice l'Autore, tanto raramente accadono e di rado furono osservate, e tanto è difficile il poterne addimostrare la reale esistenza; ma però è un fatto darsene dei casi veri, ineccepibili. Quindi si fa Egli a stabilirne bene i caratteri differenziali, e i segni, e ne mette innanzi e descrive 4 osservazioni, dimostrandone l'omologia fenomenologica e organica colle identiche degenerazioni delle mammelle, delle ghiandole salivali ecc.; in 3 di questi casi egli vide compartecipazione tubercolare nei polmoni; prova questa, E' dice, del gran consenso fra questi organi; nella 4.ª eravi identica alterazione o permutazione della cellulare di una ghiandola mammaria. È facile, nota Egli, ad accadere che si confonda questa degenerazione coll'*encondroma*, coll'*osteoma* nel vivo, e nel cadavere col *sarcoma molle*, *fragile* e *vascolare*, e col *fungo ematode;* potendo pure da questo e dal *fungo midollare* la tiroide essere attaccata. Da ciò deriva la necessità di ben studiare e porre ogni indagine e considerare bene i caretteri morbosi in tali casi prima di farne la *diagnosi*, notando con diligenza i fenomeni se siano gli *specifici* o *differenziali* che sono propri de' veri scirri e de' funghi. La rarità poi onde cotali degenerazioni hanno luogo sta in ragione inversa di quella onde accadono negli altri organi parenchimatosi e specialmente nelle vere ghiandole conglomerate e conglobate nelle quali sono rare mo' l'opposito le degenerazioni organiche più semplici, e frequenti le più gravi e maligne. I più de' Scrittori sino a noi copiandosi l'un l'altro, ammisero un *broncocele scirroso maligno* che non vuol essere tocco da ferro chirurgico; ma ne giudicarono, così avvisa l'Aut., colla sola guida della sintomatologia e della semeiotica razionale senza far conto delle cognizioni anatomiche e senza conoscerne la vera sede e natura. Anche i moderni

sovente scambiano l'*encondroma* e l'*osteoma* collo *scirro tiroideo* vero e non ne parlan chiaramente; forse che la rarità, la gravezza, l'incurabilità e l'esito sempre letale li distolsero dallo studiarla, e da fare la *nosografia esatta* di cotanta malattia. Ne' *tubercoli* maligni o scirrosi della tiroidea circostritti o finchè sono parziali, potrebbe appena, anzi non dovrebbe neppure nascere e concepirsi dubbio se debba effettuarsene la demolizione; solamente ne' generali, interi e pienamente sviluppati (estremamente rari per fortuna) può il medico e deve anzi attenersi alla sola cura palliativa. In generale come a tutte le malattie della tiroidea a queste pure, e già si è detto, fu dato il nome di *gozzo* o *broncocele*, aggiungendo però il predicato di *maligno*, e per l'opposito, di benigno a quelle di processo morboso non così essenzialmente letale; insufficiente empirica maniera di nomenclatura, alla quale meglio sarebbe sostituire i nomi risultanti dalla qualità di loro organica alterazione di cisti, sarcomi, scirri ecc.; ma spesso complicate essendo cotali malattie della tiroide, e mancando la pratica d'altronde delle rispettive patognonomie, o della notizia de' caratteri differenziali, è per necessità meglio conservare per ora il nome generico di *broncocele* almeno per le semplici (cistiche, parenchimatose ecc.), aggiungendo loro il predicato di cistico ecc. idatigineo ecc. sarcomatoso ecc., tenendo però fermi i nomi d'igroma, ipertrofia ecc. notati ed esclusi solo quelli di aereo, d'aneurismatico, perchè, secondo l'A., d'errato concetto. Questa malattia così intesa è per sè generalmente malattia cronica e stazionaria; principia nelle prime età, temporaneamente resta stazionaria e cresce; se è grave, è pericolosa anche per gli epifenomeni suoi, e perchè disturba l'altre funzioni, e se è lieve, di per sè facile recede e s'appassisce l'organo. La risoluzione spontanea è agevolissima nei neonati; facile piglia incremento il più all'ingresso della gioventù ma cede di poi; talora però d'improvviso, come già fu detto, ricresce nella maturità e vecchiaia, certo per l'in-

centivo di nuove cause, benchè talora ignote, di dimora, di vociferazione eccessiva, di affezioni di petto, di cessazioni di menstrui e tali (1).

Capo VII.° *Cura delle produzioni organiche semplici della ghiandola tiroidea.* — Il broncocele semplice è malattia da tutti, o dai più almeno trascurata, massime là dove è endemico. Solo per toglierne la deformità, le donne agiate cercano liberarsi talora de' piccoli gozzi; ma i più si determinano alla cura solo quando arriva il tumore col suo ingrandimento a turbare e impedire gli atti della deglutizione e della masticazione, e per comprimendo i nervi ricorrenti a alterare la voce; la tiroide di più talora dilatandosi ai lati del collo si prolunga anche dietro la faringe e fa come un anello ad essa e alla laringe e può indure quasi soffocazione. In questi gravissimi casi l'arte arriva a provvedere all'uopo quando radicalmente, quando in modo palliativo. Dietro di che l'Autore passa all'Art. 1.° che riguarda due punti e cioè – *le cause e la condizione patologica* – quindi la – *terapia diretta etiologica* e la *sintomatica e risolvente* –.

Non è sempre dato di scoprire la *causa* del gozzo, dice l'A., il più però la si trova e ve ne ha ben di molte. Le principali sono la disposizione ereditaria o congenita, e il volgo ben lo sa che chiama i bambini così nati *di gola piena* il che si avvera tanto ne' luoghi dove è endemico il gozzo, che in quelli dove è sporadico e l'Autore avvisa di avere ciò verificato negli stessi animali domestici e nei cani più che negli altri. *Gautieri* avvisò per causa prossima la tessitura lassa della ghiandola, e l'aumento di circolo per dilatazione de' vasi; e certo è, se-

---

(1) Secondo le osservazioni di *Granger* il gozzo dipenderebbe solamente ed esclusivamente dalla qualità dell'acque potabili; anzi dalla quantità di magnesia cui esse contengono dove è endemica siffatta malattia. (Vedi la pag. 63 di questo istesso Vol. del Bullettino.

condo Lui, il gozzo avvenire per lo più negli individui *flosci*. Quindi è che il sesso femminino vi va più soggetto per influenza ancora degli organi generativi e massimamente della menstruazione: il mutamento d'età, massime la pubere anche per lo sviluppo maggiore degli organi toracici, il celibato, e la sterilità medesima ne sono precipue cagioni. Nei vecchi però d'ordinario s'atrofizza la tiroide e facili allora s'incontrano in essa i nodi ossei e calcari. La labe costituzionale della scrofola e della rachitide, e del cretinismo apportano d'ordinario il gozzo, onde l'osservazione mostra essere un *parodosso* la tesi sostenuta da *Gautieri*, *Foderé*, *Alibert*, *Samuele Cooper* ed altri, secondo l'Autore: vale a dire che il gozzo non procede dalla scrofola; ed essere queste due malattie affatto diverse fra loro. Il genere di vita e la professione sono cause del broncocele, la prima se inerte, o sedentaria, o faticante di troppo massime portando pesi sul capo: alla seconda appartengono l'arti de' tessitori, de' sarti, de' calzolai, de' facchini, cantori, maestri di scuola. Vi dispone pure la reclusione in siti di poca o cattiva aria e ristretti massime pe' fanciulli, la amenorrea e dismenorrea, le malattie interne toraciche, le fisconie di milza, di fegato ecc. quando però queste pure non fossero effetto comune di causa morbosa comune – *il miasma paludoso* – l'*arteriasi con angiostenia locale* del collo e della tiroide in ispecie ne' ragazzi, l'abito apoplettico negli uomini, il piagner soverchio, e gridar forte, la tosse ferina ne' bambini, le convulsioni, la stranguria, le cravatte troppo strette, e, sovra tutte le altre, la *endemia* in certe regioni e paesi sono le cause più comuni del broncocele. La quale ultima potenza morbosa dette luogo all'antica distinzione dell'*Albucasi* di *gozzo regionale o endemico*, e dell'*accidentale o sporadico* su di che sono da consultare *Foderé*, *Gautieri*, *Larrey* e *Cooper*. E in proposito di ciò, dice l'Autore, che benchè l'endemia sia una circostanza che di molti morbi è propria, e però curioso in rispetto al

gozzo, questa poter essere talor circoscritta fino in una stessa città a dati quartieri e sobborghi, il più ne' punti bassi, umidi, e in date officine: ne' quali casi si guarisce solo coll'allontanamento del luogo, e ne porta l'esempio della Lomellina ec. Come la gola piena è causa opportuna alla tiroidite, così questa è fomite ai tumori della tiroidea onde ne derivano facili l'ipertrofia, le cisti ecc., benchè però ne possano nascere di queste anche senza di quella; anzi secondo lui l'ipertrofia non apporta giammai gozzi consistenti e duri negli adulti che in seguito di flogosi benchè d'ordinario di processo subdolo. La etiologia però può essere ancora complessa, e derivare il gozzo non da una ma da parecchie delle notate cagioni agenti di conserva.

Passando alla cura la prima indicazione è di rimuovere le cause; la quale *terapia etiologica* però non può aver luogo sempre poichè talora si tratta di cause inamovibili; e quando ancora amovibili siano, non ne deriva di necessità che si ottenga guarigione allorchè non si tratta più de' primi periodi del morbo, e non si tratta di semplice ipertrofia. La seconda indicazione è di tentarne lo scioglimento, o risoluzione coll'applicarci acconcia ed efficace cura. La qual cura risolvente si vuole sempre che sia la prima in tale morbo, e per risparmiare se sia possibile pericoli, e per indurre l'infermo in persuasione della terapia chirurgica. I mezzi più acconci sono i salassi generali e locali, gli evacuanti delle prime vie, i debilitativi, il regime igienico negativo. Non fu risparmiato poi come risolvente o fondente nessun farmaco di tutti i regni, e ne enumera oltre un centinaio da *Aezio* fino all'età presente. Questi farmaci furono adoperati sotto svariatissime forme nelle quali ebbero ed hanno fatalmente la sua parte il pregiudizio, la prevenzione, e la falsa maniera di sperimentare. La *spugna usta* però fu il principale ingrediente di molte delle formole diverse proposte perciò sino dal secolo terzodecimo, nominatamente da *Ruggiero*

da Parma maestro di *Dino* in lattuario colla *bolla marina* e altre radici, lodata pure da *Rolando,* e *Guy* di Chauliac. *Hedeno* però vuole che gli antichi Galenici conoscessero cotal virtù della spugna; anche al giorno d'oggi è rimedio popolare, e *Fife* di Edimburgo ha dimostrato realmente giovare o in elettuario o in decotto per lo *iodio* che contiene. Il *mercurio*, le *acque saline e solforose*, il *muriato di calce*, e di *barite*, il *linimento volatile* furono propinati ne' secoli più vicini a noi; e *Russel* vantò l'*etiope vegetale* dall'abbrucciamento del *fucus vesciculosus* o dalle *ceneri di* Wareck. Ma lo *iodio* scoperto da *Cortois* salnitraio di Parigi nel 1813, sei anni dopo introdotto in medicina da *Coindet*, è ora molto vantato ed usato; e veramente con utile quando il gozzo è in caso di poter cedere a risolventi. Lo *iodio* si usa all'esterno *endermicamente* e *jatraletticamente;* la prima maniera però è dolorosa e risipolando riesce infiammatrice; quindi è da riservare pei casi dove la pelle è callosa, e non siano riuscite le frizioni, gli attatti, e tali ecc. Per la seconda maniera si adopera un pennellino, o la bombagia colla tintura spiritosa, o invece la frizione con pomata fatta de' tre seguenti composti, il *ioduro di potassio semplice*, o il *iodurato*, o il *proto-ioduro di mercurio;* medicamento questo il più attivo ed efficace che si usa a 4, o 5 grani in uno scropolo di sugna per ogni unzione fino a ripeterla per 10, 15, al più 20 volte; è però da aver cura di non scambiarlo col sesqui-ioduro o biioduro, preparati troppo forti e, il più, nocivi. L'Autore ha provato più sicuro e quindi salutare per la via dell'assorbimento una pomata fatta con *soluzione satura acquosa di ioduro di potassio*, colla quale ungendosi le dita anche una sola volta al giorno per 15, 16, o 18 volte di seguito potè egli accertarsi le urine contenere iodio. Per uso interno le polveri di spugna usta; e il decotto di carbone di essa, suggerito fin da *Petrini* nel secolo passato e lodato da *Frank*, *Cervino*, e *Piderizio*, sono le preparazioni più facili da essere tollerate: si fa il decotto con ℥ ij

di carbone e una libbra e mezzo di acqua riducendo il liquido ad una libbra e consumandone da 20 a 40 dosi, l'analisi ha provàto contenere questo preparato ioduro di potassio. La soluzion di idriodato di potassio, le acque minerali iodiali, e la tintura alcoolica di iodio sono pure lodate. Il *Porta* però ora più commoda ed efficace ha provato l'idriodato di potassa da 8 a 20 grani fino a mezzo scropolo, mezza dramma, e una dramma ancora per giorno in ℥ vj d'acqua, il quale provoca diuresi ed è tolleratissimo; in que' casi però dove o ci sia intolleranza, o contrarietà usa il decotto di spugna. La tintura alcoolica può darsi, E' dice, dalle 10 goccie alle 60 quotidiane; talora però questa induce dimagramento, e anoressia, il più però è tollerata; e facilissimo essendo lo iodio a combinarsi cogli altri corpi e formare ioduri (di sodio, di potassio) così non è da temere l'uso dell'alte dosi di esso. Comunque sia però ammonisce l'Autore essere meglio prima tentare la cura esterna, poscia di cimentare l'interna, facile, in qualunque maniera si adoperi, essendone l'assorbimento anche iniettandolo in cavità, e seni morbosi come ha egli verificato saggiando gli umori escrementizi, massime le urine. Fu però cimentato l'introduzione dello iodio anche per la schneideriana, e lo cimentò pure in sè stesso e in un ascitico il dottor *Cunco* facendone inalare le evaporazioni senza che nascesse inconveniente veruno, e qui pure trovarono iodizzate la saliva, le urine, le fecce, il sudore sì che il saggio di questi umori può essere un criterio per giudicare l'assorbimento di questo farmaco, e provare la più efficace maniera di ottenerlo. E con questo mezzo appunto verificò essa più pronto lo stomaco, poi la pelle, introdotto per la quale, durano di più massime le urine a mostrarne la presenza; parrebbe dunque che per questa maniera l'effetto dovesse risultare più pronto e marcato. Nota nelle cisti de' gozzi potersi praticare tanto le iniezioni, che l'introduzione in esse di filaccie imbevute nella soluzione

iodiate; mette a confronto tra loro le iniezioni fatte nella vaginale e nelle cisti del gozzo, e la cura endermica; così potè per costanza di risultamento conchiudere « l'iodio e i suoi preparati amministrati non solo per gli atri naturali, come già era verificato, ma anche applicati in un modo qualunque ai focolari morbosi del nostro corpo tragittare rapidamente pel veicolo del sangue negli umori delle secrezioni naturali ». Dall'estate poi del 1847 al 1848 l'Autore cimentò – colle sostanze minerali medicamentose in genere se applicate per le vie naturali si trasportassero nei focolari morbosi –; scelse perciò sali solubili e cimentò sopra ammalati di ascite, d'idrocele, di piaghe, di fistole, di ascessi somministrandoli per bocca, e coll'analisi dopo aver amministrato il kermes minerale, dice di non aver trovato antimonio, sia mo' stato questo in causa dell'insolubilità del preparato, o per difetto dell'analisi, ma per l'opposito rispetto alle altre basi metalliche le ritrovò nelle materie dei focolari medesimi; le analisi furono eseguite dal prof. *Decatanei* suo Collega cui è dovuto il merito de' be' risultamenti, e delle ingegnose operazioni, di molte delle quali dice essersi fatta menzione negli Annali di chimica del *Polli* l'anno 1848. Per queste esperienze prova l'Autore come per opera del sistema sanguifero e del linfatico i tessuti morbosi, e i prodotti organici di nuova formazione ancora assorbono le sostanze minerali, e le mettono in circolo: come passano esse per loro materialmente e depositansi ne' focolari morbosi – che rappresentano il terreno, o substrato della malattia. La chimica, soggiunge, ci addita solo le sostanze minerali, ma l'analogia non ci può essa far credere ciò avverarsi eziandio delle altre sostanze medicamentose? Ma tornando allo iodio, dopo così bella digressione, è indeterminata la tolleranza per essa ne' singoli infermi, e diversi pure ne risultano gli effetti; ne' giovani dell'uno e dell'altro sesso, e ne' gozzi incipienti dell'intera ghiandola per *ipertrofia* si fanno le cure più satisfacenti che

mai collo iodio. In 2 o 3 settimane ne' neonati con quanto è una fava di pomata (fatta con ʒ ß di ioduro semplice di potassa in ℥ j di grasso) per giorno se ne può ottenere la fusione senza indur disturbo. *Richter* disse dopo i 25 anni d' età insolubile il broncocele, e vana la cura risolvente, ciò non è assolutamente vero: la mole poi, la durata, la durezza del tumore influiscono sulla cura, ed è da tenere a mente, insegna l' Autore, che d' ordinario se dopo 10 a 15 giorni, consumata la prima oncia di pomata, manchi ogni indizio di appassimento, nè si muti di sorta il tumore, difficilmente cede esso a seguito ulteriore di cura e a dosi maggiori e ripetute. Dalla cura collo iodio tre risultamenti posso ottenersi – o *risoluzione totale* – o *risoluzione parziale*, – o *mancanza assoluta di risoluzione* – la quale non solo si avvera di gozzi antiquati, grossi, duri, disseminati di osteoceli ecc. ma de' mezzani e de' giovani eziandio. Fu ben sulle prime acclamato lo iodio per un antidoto del gozzo, *Coindet* scrisse sicuri esserne gli effetti terapeutici, ma l' esperienza ha provato limitarsi a pochi casi l'azion sua, e sopra 100 curati con esso l'Autore non ne colse dell' utile che nella metà, e in questi ancora vide temporaneo l' effetto, molte le recidive, forse però in seguito di essere restate persistenti le cause morbose; cosa ben degna di annotamento! avendo saviamente scritto *Guy* de Chauliac « tales autem medicinae (le risolventi) multas habeat promessiones, operationes vero paucas ». Lo iodio si disse essere innocuo, ma solo quando si porge con cautela, e con savia moderazione, poichè se vi ha degli individui impassivi per esso, ve ne ha de' passivi ancora, nè è da fidare negli esempi che abbiamo di tanti, dice il *Porta*, i quali da sè ad altissime dosi esternamente e internamente lo pigliarono e tollerarono; Egli stesso ha potuto amministrare allo stesso individuo 3 oncie di tintura spiritosa, due, 3 oncie di ioduro di potassio disciolto in 6, 8, 10 settimane impunemente, alcuni anzi vide impinguarsi, forse in

seguito della facilità e prestezza onde il corpo vivo può liberarsene: ma altri ne soffrono e se ne avvelenano di che danno subito indizio il dimagramento generale, la diminuzione o atrofia delle mammelle, o de' testicoli, la veglia, la voracità, o la anoressia, i tremori convulsivi, l'anestessia, le paralisi, la tisi pulmonare, la tabe, massime mesenterica, e finalmente la morte. Dietro le quali cose finisce l' Autore questo primo articolo col dire « la cura risolvente del broncocele mercè l' ablazione delle cause e l' uso interno dello iodio è utile è innocente, ma non riesce veramente radicale che in piccolo numero di casi e nei più lievi ».

Articolo II.° *Cura chirurgica.* — La *cura chirurgica* si definisce dal *Porta* per quella che si fa col mezzo di *operazioni* dirette a *ridurre* o *annientare* il broncocele – nella parola *annientare* inchiudendo egli nella più lata sua significazione la stessa *asportazione* del tumore. A questa però non si vuole secondo lui ricorrere se non costretti da *necessità* e coll' *annuenza* e *permittenza* dello stesso infermo; per *necessità* quando il tumore pel volume, pei suoi rapporti ecc. schiacciando la trachea, e l' esofago, distraendo i nervi, obliterando le giugolari, entrando nel mediastino (detti perciò da taluni sottosternali), e quindi comprimendo i bronchi ecc. inducono disfagia, dispnea, e mortale inceppamento negli atti più importanti e più necessari della vita. E in questo proposito l'Autore racconta un caso dove un lobo del tumore, traforato il fine della giugulare profonda sotto la prima costa, avea riempita e chiusa questa vena e tutta la cava discendente fino all'orecchietta destra del cuore. Quando il broncocele abbraccia e trachea ed esofago è tollerato finchè di mediocre volume; ma se s' ingorga, e talora succede d' improvviso, accade minaccia di soffocazione, e si vuole allora pronta cura; in questi casi e negli analoghi si ricorre alla chirurgia, la quale però qui, più che in ogni caso di operare, trova difficoltà somma; onde e

medici e chirurghi vi si mostran d'ordinario restii. Dalle opere pubblicate nel medio evo parrebbe che i chirurghi delle età passate fossero stati più facili ad operare; ma essi, e lo dicemmo, ogni tumore del collo chiamavan broncocele; ne' *profondi* però, e sono i *veri broncoceli*, davan precetto di astenersi dall' *ingeniatio*, o *curatio*, vale a dire l'*estirpazione*, per le difficoltà appunto e i pericoli che s' incontrano: come si ha dall'*Albucasi*, e dal *Bruno;* massima questa, sclama l'Autore, giustissima, e da volersi generalizzare nella pratica –. I processi principali operatorii sono – la *cauterizzazione* – il *settone* – la *legatura dell'arteria* – e l'*estirpazione.*

Metodo della cauterizzazione. — Fu proposto prima da *Celso* nel lib. XIII col ferro rovente e fatto poscia co' caustici potenziali, applicandoli sulla parte prominente del tumore, così incitando la supurazione artificiale del gozzo. Ma la naturale si attiva dal centro, questa dalla periferia; perciò è incerto l'esito. Questo metodo è il peggiore di tutti, e solo giova, a detto dell'Autore, quando aperto un tumore si voglia distruggere qualche porzion grande di parenchima. Al distaccarsi dell'escara è facile l'emorragia, e l' infiammazione anche letale, e ottenendosene pur buon effetto, lascia cicatrici infossate, deformi; onde per massima va rigettato riservandolo solo come ausiliare per aprir ascessi e distruggere parziali punti, o per staccar tubercoli usando in cotali casi o pietra caustica, o meglio pistelli di sublimato. In generale dagli scrittori di cose chirurgiche questo metodo è passato sotto silenzio, o ricordato solo per riprovarlo.

Metodo del settone. — Questo consiste nell' applicare 1, 2 o più lacci attraverso la sostanza del gozzo, o del lobo che sporge onde suscitar flogosi suppurativa. Trent'un anni fa una Memoria di *Quadri* di Napoli fu letta alla Società medico-chirurgica di Londra, e poscia pubblicata su di un nuovo metodo di curare il gozzo appunto mercè il settone; questo

metodo è pur descritto da *Richter*, *Foderé*, *Flajani* ed altri e da *Allan*, *Burns* e *Samuele Cooper* attribuito a *Monrò* d'Edimburgo; ma fino dal secolo decimo terzo *Ruggero* da Parma lo annoverò, e poi *Rolando*, e poi *Guido de Chauliac*, fu poi messo in obblio pel timore dell'offesa delle arterie e per la conseguente possibile emorragia. Si fa il settone passando l'ago sulla parte più esterna del gozzo; però è difficile eziandio con questo metodo consumarne il *corpo* anche mettendo i lacci stessi in croce, e cospergendoli di polveri escarotiche, come ha potuto l'Aut. medesimo verificare. E benchè *Quadri* lo magnifichi, non sa Egli, l'Aut., persuadersi i risultati di lui essere stati di gran momento, come, non sa menargli buono che dopo l'ablazione de' lacci continui il gozzo a diminuire fino all'atrofia; ciò d'ordinario, anzi il più non accadendo. Il settone però non va dimenticato, poichè talora può giovare; è facile da eseguire ed innocente quando si eviti il margine superiore e la base del tumore benchè nella generalità riesca insufficiente a togliere le deformità, lasciando anzi delle cicatrici profonde, e aderenti, e qualche volta esponendo alla emorragia.

Metodo della legatura delle arterie tiroidee. — In questo secolo per atrofizzare il gozzo si è ricorso a *legare* una o amendue le arterie tiroidee superiori essendo bilaterale il tumore; fu proposto ciò da *Lange* e da *Jones*, primamente tentato da *Blizzard* in Inghilterra, poi da *F. Walther* in Germania, e da molti altri come si può vedere in *Chelius*, *Cooper*, *Graafe* e *Walther*, nel Rusts magazin, in *Pauli* ecc. così che ormai 25 casi se ne contano con diverso evento, nella metà quasi dei quali gli operati morirono di febbre per cancrena nosocomiale, emorragie, flogosi di petto ecc.; l'altra metà guarì. Ma il tumore nulla o quasi nulla calando, convien dire non esser possibile calcolar l'esito di questo metodo per mancanza di notizie chiare e dimostrative. Non è da negare, massime avuto riguardo a chi li racconta, soggiunge l'Autore, esservi stati

asi di buon successo; ma è un problema in pratica se la legatura della sola tiroidea superiore valga a produrre vera e stabile atrofia, e a curare radicalmente il gozzo tra per l'uguale sviluppo delle tre arterie che rimangono, e per le anastomosi loro; e contro vi stanno, e come lo dimostra Egli, i più savi pettami desunti dall'anatomia e dalla fisiologia, e dai fatti di patologia chirurgica. Vi ha casi dove le tiroidee superiori prevalgono e anche un solo di loro è massimo: vi ha gozzi parziali e isolati, e in queste circostanze forse si ebbero gli esiti felici decantati; ma sono queste circostanze eccezionali, come anomalie; due volte il Clinico Pavese la tentò, la legatura, l'una in aprile del 1835 in una contadina di 26 anni, l'altra di novembre del 1846 in un contadino di 28 anni; l'operazione andò bene, ma il tumore non ne sentì l'effetto, anzi il secondo operato morì di risipola al capo, 3 mesi dopo cicatrizzata la ferita, e nel cadavere vide Egli alcune linee sotto la legatura, previa l'arteria destra superiore legata per ampie anastomosi colla tiroidea inferiore e lo confermò colle iniezioni (trattavasi d'ipertrofia); e vide convertito in un tessuto fitto, sodo e resistente il lobo sinistro, in istato d'atrofia le cui arterie eran esili, e non mutate di sorta nè risentite dell'allacciatura. Questo pezzo così preparato lo ha deposto nel Gabinetto Pavese. E qui unisce la Oss. XI di un contadino con gozzo sinistro endemico di 3 lobi tondeggianti di consistenza carnea; l'operò Egli allacciando le due arterie tiroidee superiori, la destra in pochi minuti perchè scoperta, la sinistra in più di un quarto d'ora perchè molto profonda; aveano queste arterie il calibro dell'omerale di un adulto; diminuirono i lobi laterali del gozzo sensibilmente facendosi flosci, e dopo un mese eran ridotti di un terzo sì che l'infermo respirava liberamente e senza più incomodi; 4 mesi stette così stazionario, ma dopo si mostrò il gozzo disposto a crescere di nuovo. Quindi il chiudere la sola tiroidea superiore dell'uno o dell'altro lato,

o d'amendue è generalmente insufficiente: di che non si vuol prestar fede, soggiunge, agli esagerati risultamenti che se ne van tano; al più sarebbe da preferirsi l'allacciatura laterale d'amen due le arterie superiore e inferiore del lato del tumore ne gozzi laterali; ma vi ha casi quando disceso il tumore volumi nosissimo sotto lo sterno ed entrato nel mediastino, la tiroide inferiore, talora accorciata e abbassata verso la prima costa resta così profondamente sepolta sotto il tumore che sgomenta i doverla allacciare. E l'allacciatura di questa arteria avvisa Egli doversi eseguire in senso inverso di quella della superiore, vale a dire che bisogna studiare di legar l'origine del tronco fra la carotide esterna e la sommità del corno ingrossato della ghiandola, mentre per quella, la superiore, bisogna gettare il laccio appena dietro la sua inserzione alla base del tumore; l'anatomia di molte tiroidi sane e gozzute mostrato avendo all'Autore variabile l'inserzione della tiroidea inferiore, e delle sue ramificazioni, d'ordinario però farsi alla parte posteriore inferiore del lobo in maniera che rilevando il lato esterno della base del lobo l'arteria si discopre. E nei casi di broncoceli protuberanti al di qua de' muscoli sterno-cloido-mastoidei facendo il taglio de' tegumenti dal lato della carotide comune fra questo muscolo, e il *bandello carneo* di esso, rialzando poscia la base denudata del tumore, si può scorgere la fine del tronco tiroideo e il fascio delle prime diramazioni, e passarvi sotto un ago: di più in passando il laccio sotto le diramazioni della tiroidea inferiore si vuole evitare il nervo ricorrente, che vi scorre al disotto, o talora al disopra. Operazione scabra, ma non da temere, cui l'Aut. non tentò ancora perchè glien venne il pensiere da poco e in seguito de' notati studi anatomici, non essendosegli poi dopo presentata l'opportunità di tentarla. Le arterie dell'altro lobo tiroideo atrofico ne' gozzi laterali non sono in gran corrispondenza di quelle del lato opposto; e di più atrofiche sono esse pure, onde l'allacciatura laterale, come di-

cemmo, può bastare talora per atrofizzare il tumore. In operando il broncocele fa d'uopo aver sempre di mira lo scopo che si cerca; vale a dire o di correggere semplicemente le deformità, ovvero di sollevare l'infermo minacciato gravemente della vita. Per il primo scopo può bastare l'allacciatura anche della sola superiore, pel secondo può solo bastare ad alleviare l'infermo e nulla più. E d'altronde in tali casi l'allacciatura stessa della superiore tiroidea può riuscir difficilissima per traslocamento, declinazione, e nascondimento di essa, sì chè può anche per questo fallir l'esito; diffatto narra di un caso occorsogli nella Clinica, dove tentar volle l'allacciatura; nell'eseguir la quale impossibile essendogli riuscito di avvertire la posizione dell'arteria, fece un taglio di 2 pollici e mezzo dal lobulo dell'orecchio in basso sulla guida della carotide; e scoperta la primitiva gli si presentaron due rami, uno accanto l'altro di ugual grandezza. Legò Egli l'interno che s'innalzava obliquamente all'interno sopra il tumore; l'infermo non colse alcun sollievo anzi morì per soffocazione, e si scoprì per l'autopsia il laccio sulla carotide interna per traslocamento di essa indotto dal tumore, e la carotide primitiva al lato destro di esso era stata allungata di un pollice e mezzo, e, allontanata di parecchie linee dal nervo decimo, giaceva la biforcazione di essa sotto l'angolo posteriore della mandibola e l'allacciata era al di sopra e un pochino all'interno dell'esterna appiattata in una solcatura del tumore medesimo. La tiroidea poi nascendo si nascondeva nella sommità del tumore dietro la branca orizzontale della mascella coperta dal muscolo sterno-cleido-mastoideo, e dalle ghiandole linfatiche e mascellari. La vena giugulare co' rami superiori ne copriva il tragitto, la parte inferiore del tumore penetrando nel torace finiva nell'arco dell'aorta schiacciando specialmente il bronco destro. In un solo anno rapidissimamente si era fatta cotanta ipertrofia!

Metodo dell'estirpazione. — L'*estirpazione* sola si vuole dire

metodo *radicale*, e meriterebbe posto distinto fra le chirurgiche operazioni e sarebbe ognora da praticarsi se non incontrasse tante difficoltà e pericoli, e se fosse assolutamente sempre necessaria. *Celso* e la maggior parte de' chirurghi del medio evo descrivono la demolizione, ma pare che si limitassero a demolire i tumori esterni e superficiali della tiroidea, come si ha dalle descrizioni loro; mentre consigliavano dietro *Albucasi* di astenersene, nella generalità, ne' naturali o dalla nascita, e nei grandi e profondi. Quindi la Storia positiva di quest'operazione risale al secolo passato, e da *Gooch* fino a noi se ne contano 18 a 20 casi certi con esito felice della metà; e però parecchi l'ammettono e raccomandano, molti la oppugnano. Fu già notato nel Capo I. che vi ha spesso piccoli *lobi accessori*, o appendici affatto isolate ed unite al corpo tiroideo che ponno crescere indipendentemente dalla ghiandola e acquistar volumi grandi i quali per alcuni sono tumori estranei alla ghiandola. Ma l'anatomia fa conoscere poter essere ed essere, il più, tumori tiroidei e per continuazione di parti e per le diramazioni vascolari che ricevono dalla tiroidea, e per la natura loro medesima. Possono essi esser frutto d'ipertrofia, di cisti e sarcomi de' lobi particolari o succenturiati della tiroidea, e sogliono restringere i loro mali effetti ad *alterazione della voce.* Si curano essi o coi risolventi, o col settone, o radicalmente solo estirpandoli col metodo ordinario che il più riesce facile; ma se sono sessili, mediani e aderenti alle cartilagini laringee allora può indursene il flemmone del collo, la laringite e afonia durevole. *Gooch*, *Theden*, *Default*, *Graafe*, *Hedeno* ed altri praticarono la demolizione e di tutta la ghiandola, o d'un lobo intero di essa, il gozzuto; l'Autore dice che in massima ciò è riprovevole, ed è da rigettare dalla pratica buona; la prima solo è da riserbarsi a soli quei casi ne' quali qualche gozzo voluminoso cadendo sul petto in preda al proprio peso a poco a poco rallenta i naturali legami, si distacca dal tubo trochelo-

laringeo sì, che si viene naturalmente a favorirne l'estirpazione e la prosperità dell'esito, cosa però rara ed accidentale. Contro la estirpazione stanno 3 difficoltà ben gravi: 1.ª l'incertezza della indicazione, 2.ª la difficoltà di eseguirla, 3.ª i pericoli cui si va incontro per essa. Chè, in rispetto all'incertezza dell'indicazione, rarissime essendo le degenerazioni maligne e quelle senza probabilità di cura radicale procedendo larvate, accade che spesso si confondano colle organiche semplici, o i broncoceli ordinari i quali non possono autorizzare ad esporre un infermo ai pericoli dell'estirpazione; essendochè per le gravi operazioni, dice l'Autore saviamente, bisogna che coscienzioso il chirurgo dimostrar possa la necessità, la indispensabilità di esse; e tale è certo questa estirpazione sia totale o parziale. Quattro volte l'ha fatta il *Porta*, e ingenuamente confessa con esito letale; chè, tacendo dell'emorragia, può derivar ancora grave pericolo dalla grandezza della ferita, dalla lacerazion del tessuto cellulare circumambiente, dalla denudazione di parti nobilissime del collo, vasi, nervi, laringe, faringe, d'onde può nascere flemmone grave, diffusa suppurazione delle pleure stesse e de' pulmoni ecc., l'apoplessia e l'*esaustione* per la gravezza e lunghezza dello stesso atto operativo. Si disse nella sola metà conosciuta de' così operati finora essersi avuto esito felice, ma in questa metà stessa d'alcuni è incerto, d'altri si tace, e i più celebri de' chirurghi che acconsentono all'*estirpazione*, *Flajani*, *Burns*, *Cooper*, *Hedenus*, e *Velpeau* non fanno che appoggiarsi ai casi *volgarmente* noti senza pratica cognizione ed esperienza propria. Non nego, l'Aut. dice, che possa riuscire, ma essendo più probabile la perdita che la salvezza dell'infermo, è un paradosso, per un'affezione come è il broncocele, cimentar alla cieca la vita di un uomo, e *Haller*, e *B. Bell*, e *Boyer*, e *Monteggia*, e *Chelius* la riprovano, e la massa de' chirurghi la considera inutile e ributtante.

Metodo dell'Autore. — In seguito delle quali difficoltà e

pericoli l'Aut. ha fatto notazione ne' suoi studi sulle malattie di quest'organo a due cose. Prima — Le arterie inserirsi all'estremità di ciascun lobo, i tronchi tenersi verso i margini superiore e inferiore esterno di essi, e le grosse diramazioni innanzi di penetrare il parenchima, dividersi in digitazioni di rami minori; quindi l'imbarazzo e il pericolo di grave emorragia incontrarsi il più offendendo i grossi vasi, quando si vuole isolare l'esterno contorno del tumore. Secondo — I broncoceli non da degenerazione del proprio tessuto, ma il più dependere da genesi di uno o più prodotti, o tumori cistici, o sarcomatosi benigni entro la tiroide, i quali crescendo finiscono coll'invadere l'intera ghiandola, e ridurre il parenchima a una semplice loro *corteccia* o *matrice*, tagliata la quale si scoprono essi prodotti, e si possono cavar fuori facilmente, come *tuberi*, non ledendo che piccoli vasi, e lasciando sano il sacco che così vuotato cade sopra sè stesso e si disintumidisce: ne dà Egli un esempio nella Tavola III con una preparazione tolta da un cadavere dove iniettò le 4 arterie tiroidee, e così ha fatto per darne colla descrizione il necessario convincimento. In seguito, tira innanzi l'Autore, ho domandato a me stesso: se è di tanta difficultà e pericolo l'estirpazione anche parziale della tiroide, e che non si potrebbe invertere il piano operativo, evacuando il contenuto senza toccare l'esterno, senza lacerar la tela cellulare circostante, senza offendere quindi i tronchi arteriosi, e denudar gli organi più nobili del collo?

Il nuovo metodo o piano d'operazione del *Porta* consiste — nel taglio semplice degli inviluppi esterni, e della faccia esterna del tumore fuori della dirittura de' tronchi arteriosi — nell'evacuazione del medesimo tumore mercè lo snocciolamento e l'estrazione ovvero l'escission della cisti e de' tubercoli contenuti senza distaccare nè tagliare le arterie — e nella medicatura della ferita superstite. Passa Egli quindi al racconto di sei casi ne' quali così operò, e sono le osservazioni

XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, alli quali dice che ne avrebbe altri molti da aggiungere.

La Osservazione XII è di un muratore di 20 anni, nato gozzuto del lobo destro nel quale da 2 anni il tumore accrescendosi portava affanno, tosse, oppressione al petto, e che è più, impotenza al lavoro. Tentata invano la cura risolvente l'operò il Clinico con un taglio semplice di 4 dita traverse lungo l'asse del tumore, e torse un ramo della tiroidea superiore che gli venne reciso. Divisa la sottile corteccia del parenchima dell'organo, scoprì, isolò e trasse fuori per intero una cistide coriacea, grossa un uovo di pollo, opaca e piena di limpida scierosità; quindi discepellì ed estrasse l'un dopo l'altro due sarcomi di minor volume. L'operazione durò circa un quarto d'ora colla perdita, dic' Esso, di 4 in 5 oncie di sangue, la reazione fu mitissima, e la ferita medicata per seconda intenzione, dopo un mese cicatrizzò. Passati 8 anni, rivedutolo, il *Porta* lo trovò sanissimo.

La Osserv. XIII parla di una contadina di 25 anni, gracile, che avea un gozzo grosso un ovo di gallina dal lato sinistro sviluppatosele palesemente alla sommità del lobo tiroideo rispondente. Riuscito vano lo iodio, l'operò nel modo anzidetto avendo però dovuto legare la estremità del tronco della tiroidea superiore che si presentava sulla sommità del lobo *fuoruscito* con una digitazione di rami. Il tumore non conteneva prodotti nuovi, e consisteva in una semplice ipertrofia. Pigliò allora il partito di *escindere* a pezzi tutta la *carne*, o *parenchima* centrale, lasciando intatte la estremità, e la corteccia periferica della grossezza di un paio di linee. Il *Porta* operò così in alcuni minuti con poco gemitìo di sangue: la ferita lasciata a sè fu seguìta da flemmone mediocre con rantolo, difficoltà di respiro e febbre risentita; il salasso dal braccio, i purganti, la dieta severa fecero scomparire tutto in due settimane; e in un mese la ferita cicatrizzò. Dopo 6 mesi riveduta dal Clinico la contadina non avea più traccia del gozzo.

L'Osserv. XIV risguarda un ragazzo di 9 anni; il gozzo grosso un ovo gallinaceo era alla sommità del lobo destro accanto alla laringe, e conteneva un sarcoma grande una buona noce, cui isolò Egli ed estrasse facilmente, ledendo una sola arteria del calibro di mezza linea, che torse, e la ferita andò a riunirsi in gran parte per coalito. In 21 giorni guarì del tutto il ragazzo senza aver sofferto per nulla.

Nell'Osserv. XV racconta la operazione del gozzo laterale destro di una giovine gracile, di 16 anni, e ben menstruata; dal quale snocciolò un sarcoma grosso un ovo di pollo, torto prima un ramo troncato anteriore della tiroidea superiore. Nei primi giorni destossi un flemmone al collo con gravi fenomeni, onde furono necessari 6 generosi salassi, 40 mignatte, purganti e dieta. Dopo la quinta settimana, avvenuta copiosa suppurazione, cicatrizzò la ferita; e questo, dice l'Autore, essere il primo caso in cui a siffatta operazione conseguì una flogosi viva. La giovine è guarita radicalmente ed offre solo una cicatrice un po' infossata all'intorno del muscolo sterno-cleido-mastoideo.

L'Osserv. XVI narra di un uomo di 24 anni, vigoroso che avea un gozzo sinistro profondo sopra la trachea onde soffriva affanno, rantolo ecc. Fece sopra al tumore un taglio di 2 pollici e mezzo e trovò che esso discendeva dall'ampia base del lobo sinistro senza visibili arterie superficiali; l'incise per 20 linee e scoprì una cisti grossa coriacea ripiena di sciero rossastro; la isolò e la escise lasciandovi però la base perchè di troppo aderente ed estesa verso il mediastino; rimase ferita un'arteria e la torse, si destò mite infiammazione e la combattè con 2 salassi e 20 mignatte, succedette copiosa suppurazione, e quindi una fistola che medicate opportunamente in poco più di due mesi cessarono e si chiusero, lasciando l'infermo libero affatto dal broncocele.

Osserv. XVII. Un uomo di 27 anni entrò nell'Ospedale cli-

nico chirurgico ticinese con un gozzo laterale destro profondo, posto sotto il muscolo sterno-cleido-mastoideo ed esteso sino al manubrio sternale, per cui soffriva sintomi dispnoici, ed inabile era al lavoro. Fatto il primo taglio tegumentale allontanò con uncini ottusi i muscoli anzidetti e gli omoioidei; eseguì il secondo taglio ed estrasse due sarcomi grossi una noce, ed una cisti cartilaginosa piena di sciero limpido, escindendola alla base; in 15 minuti primi operò senza emorragia: medicò poscia la ferita per seconda intenzione: nei primi 4 giorni si svegliò febbre risentita con gonfiezza di collo, respirazion affannosa, tosse secca, turgore al capo, cefalea, accensione al volto, battito alle tempia e sonnolenza, per cui praticò 5 salassi generosi, usò purganti, e regime negativo. Così dissiparonsi in una settimana tutti i sintomi, e la ferita dopo abbondante suppurazione si ridusse a piccola ed inane fistola.

Altre osservazioni potrei aggiungere, dice l'Autore, a queste della Clinica pavese, nelle quali il metodo da me seguìto, vinse broncoceli restii ad ogni medica terapia. – Le indicazioni per eseguir questa *operazione* sono quelle delle altre indicate. Finora non ho avuto l'opportunità che d'operar gozzi laterali, ma ne' totali ancora si potrebbe così eseguire, tutt'al più limitandola al lato dove il male è maggiore; e riuscendo, resterebbe da calcolare e dal chirurgo e dall' infermo se fosse da intraprendere pure dall'altro. – La controindicano l'età troppo avvanzata, la soverchia delicatezza ed estenuazion del soggetto, la complicazion d' altri morbi in ispecie de' visceri toracici. – Gl' istrumenti necessari sono coltelli comuni a taglio convesso, uncini ottusi, mollette anatomiche, e da torsione, forbici, aghi infilati ecc. – L'ammalato va messo supino col *collo snodato* e la testa rilevata, l'operatore da un lato, l'assistente dirimpetto. – L'atto operativo ha 3 momenti – 1.° taglio degli inviluppi esterni del collo e del secondo ventre del muscolo omoioideo che quasi sempre abbisogna – 2.° incisione del tu-

more parallelamente al taglio esterno, evitando i rami delle arterie tiroidee, ovvero premettendone la recisione, o la legatura, o la torsione assai facile — 3.° incisa la corteccia della ghiandola, colle mollette e il dorso o il manico del coltello passo passo levar fuori i prodotti contenuti; e se troppo aderenti, e profondi escinderli alla base. Quando poi si tratti di sola ipertrofia, caso il più raro bisogna asportarne tutta la parte interna, lasciando intatta la corteccia del lobo come all'Osservaz. XIII, e se restan lese arterie, d'ordinario di piccol volume, le medesime vanno afferrate e torte. Nell'adempimento poi dell'operazione dà l'Aut. tre regole da osservare – 1.ª fare un taglio esterno unico e longitudinale sull'asse del tumore di tre a quattro dita trasverse, onde avere una cicatrice semplice e di poca deformità – 2.ª esaminare bene alla superficie del lobo che sporge se vi hanno arterie onde evitarle nella sezione, o premetterne la obliterazione a risparmio d'ogni emorragia – 3.ª evitare studiosamente l'isolamento periferico esterno dello stesso tumore, e la lacerazione del tessuto cellulare che lo connette alle parti intorno. Così si evitano ancora gli ostacoli e i pericoli, così si riunisce bene la ferita, cui è meglio medicare di seconda intenzione. Nella cura consecutiva poi bisogna moderare l'infiammazione che si desta e minaccia diffusione. La ferita d'ordinario marcisce e si cicatrizza in alcune settimane; o fa insaccatura in qualche caso, e vi vuole dilatazione, ovvero si converte in fistola che può durare, e dura lungo tempo senza però alcun danno.

Dall' esposto è da convenire, finisce l'Autore, il *caustico* essere improprio, il *settone* incerto, la *legatura delle arterie tiroidee superiori* insufficiente, l'*estirpazione* un metodo violento pericoloso ed inutile per la cura radicale. Non è la *ghiandola* da estirpare, ma il *contenuto*: l'anatomia fisiologica, e la patologica potevano a *priori* suggerire il metodo proposto, la esperienza ne ha dimostrato l'utilità. Spaccato il tumore e

vuotato, lasciate intatte la corteccia e le parti esterne circostanti sfuggonsi i pericoli e si assicura l'infermo, e saranno eccezionali i casi di mal esito, perchè finora, mi riuscì sempre, dichiara l'Autore, pienamente a togliere il tumore e guarire l'infermo.

In una *nota finale* da ultimo, avvisa il ch. *Porta* che avrebbe voluto chiamare *nuovo* questo metodo di operare: ma studiandone la *letteratura*, dice aver trovato in un Autore un cenno di *metodo analogo*. Negli scrittori antichi però non si può capire se il metodo dell'estirpazione si riferisca a' follicoli esterni del collo, o al vero broncocele perchè da essi confusi; ne' moderni questo metodo è toccato *per azzardo* o *per incidenza* senza particolarità, o dimostrazione per cui può dirsi ignorato praticamente, e non tenuto in conto perchè ne erano ignoti la ragione e il valore.

Le tavole aggiunte, come dicemmo, nitidissime mostrano, la 1.ª un'igroma dal vero, sul tubo tracheo-laringeo e sull'esofago, aperto nel mezzo. La 2.ª un igroma dissegnato sul tubo tracheo-laringeo e sull'esofago parimenti. La 3.ª una preparazione di un broncocele tubercolare di media mole in uguale posizione. La 4.ª finalmente un fungo midollare del lobo destro accompagnato da tumor fungoso del medesimo.

Appendice.

Questo importantissimo lavoro, lo ripetiamo, come da prima il dicemmo con vero compiacimento, è degno dell'ill. Autore, e gli conferma e rassoda quell'alta estimazione che Egli seppe e nell'Italia e fuori procacciarsi colle sue scientifiche opere, ond'ebbe dalla stessa Accademia delle Scienze di Parigi (1) meritata ricompensa.

---

(1) Pour les années 1847-1848 l'Academie des Sciences de Paris .... Une recompense de 2000 fr. a donée a M. *Porta* de Pavie pour

Noi però, non per intendimento di supplire a un difetto, che non è in noi cotanta presunzione, ma per desiderio di far pubblicamente palesi gli altrui studii, massime quelli de' nostri Italiani, vogliamo tener parola di *tre altri metodi operatori* non ricordati dall'Autore, forse o perchè a lui non noti o perchè avuti di poco, o di nessuna importanza. Nè già vogliamo con ciò dare giudizio del merito de' metodi stessi; ma veramente se tutti quelli ricordati dal ch. *Porta*, nè il disconosce da saggio l'Autore medesimo, hanno o possono avere nelle singole contingenze alcuna controindicazione o alcuna grave difficoltà, ci è avviso che il suggerirne de' nuovi, i quali sieno stati provati vantaggiosi dalla esperienza, conduca a reale utilità: toccando poi all'Operatore, nella sua sapienza e pratica e teorica, lo scegliere quale de' metodi possa tornargli più acconcio, e più rispondente all'uopo, ne' casi diversi dov'abbia egli da prestare la salutare opera sua.

Metodo dell' allacciatura della ghiandola tiroidea. — Già ricordammo in una nota il caso operato di tal guisa dal nostro lodato *Rizzoli* e descritto nel Bullettino, fin del 1845, dal dottor *Rasi* Socio res. medico dell'infermo operato. Un gozzo che cimentato a pena colle *punture da saggio* in varii punti dava sangue arterioso e a getto arterioso: che voluminosissimo insinuando una sua grossa appendice sotto lo sterno minacciava inceppamento e sospensione degli atti importantissimi della respirazione e del circolo, sarebbe egli mai stato possibile, o dirò meglio, sarebbe stato da savio, da prudente chirurgo inciderlo anche superficialmente, escinderlo, estirparlo, o cauterizzarlo con pericolo, anzi colla certezza di produrre mortale emorragia in una donna ridotta ad estenua-

---

les Experiences sur les changements patologiques qui sourviennent dans les arteries apres la ligature, et la torsion. (Arch. général de médecine 4.e Serie tom. XXII avril 1850 pag 490.

mento e ad anemia mortale? E nella generalità, quando si tratta de' gozzi *sodi*, *carnosi*, *concreti*, massime di quelli detti da molti aneurismatici, della prima varietà stabilita dal *Borelli*, o de' *misti* e *composti*, *spuri* del *Monteggia*: quando avvi ingrandimento, ipertrofia nelle arterie stesse, sarà egli sempre prudente cosa tentarne la cura radicale con tagli, escissioni, o con allacciatura delle arterie messe in istato di *morbosa eccedente vita plastica* e diciamolo schiettamente, in opportunità d'infiammarsi? Il *Rizzoli* in siffatta contingenza non volle appunto azzardar tagli nè allacciature arteriose e si decise saviamente, ci è avviso, ad allacciare la tiroide medesima, o meglio quella parte di essa che appunto era la prossima cagione che rendea necessaria l'*opera chirurgica*. Le leggiere conseguenze della mortificazione di una parte organica morbosa erano per lui meno temute di quello che le più gravi, e forse non facili da compensare, di violente perdite di sangue, in ispecialità nella inferma, di che è discorso, anemica, come ho detto, in altissimo grado; o coll'allacciatura arteriosa, dell'istantaneo arrestamento di irruente onda sanguigna in organo di tanto stretto consenso, a detto dell'ill. Autore medesimo, cogli importantissimi centrali della circolazione e della respirazione. E noi siamo di credere che il cel. *Porta*, e il ch. *Borelli*, e quanti valentissimi sono in cotale operazione non sarebbero in siffatta contingenza per opporsi al parer nostro; e laudando questo *metodo* in tale circostanza verrebbero a convenire con noi: vale a dire che siffatto *metodo dell'allacciatura della tiroide* già toccato dal *Monteggia*, e praticato dal *Rizzoli* non merita dimenticanza nè disprezzo, ma all'uopo notizia e preferimento. La quale nostra sentenza piglia tanto più di forza, e di valore, in quanto che non ve n'abbia finora alcuno de' metodi proposti, dall'Autore medesimo, e il ripetiamo, francamente contro cui in pratica non stia una qualche grave *controindicazione* nelle singole contingenze.

Metodo dell'ago-puntura. — E giusto sulla scorta de' fatti e delle diritte risultanze di essi ci sembra dover essere tenuto conto dallo studioso della chirurgia, e della medicina la cura radicale del gozzo che l'egregio Socio nostro dottor *Enrico Costetti* medico-chirurgo primario nella città di S. Giovanni in Persiceto ottenne coll'ago-puntura in due casi, uno d'ipertrofia, l'altro forse *misto* avvisandovisi, a detto dell'Autore, una qualche profonda fluttuazione (1). Il quale metodo si vuole specialmente raccomandare perciò che è *facile* e *innocuo* da praticarsi: *condizioni* ben di grave momento in una operazione, la quale, per conferma dell'ill. *Porta* medesimo, espone a tanto pericolo e angustie l'infermo e l'Operatore. E quante e quanto vantaggiose nostrali applicazioni di metodi curativi non furono talora sulle prime disprezzate, delle quali poi – *insalutato Autore* – ripeterò coll'ill. nostro cav. prof. *Antonio Bertoloni* in rivendicando al *Malpighi* una scoverta fitotomica, si sono poi fatti belli gli Autori stranieri ciecamente creduti da leggieri vagheggiatori delle nuove cose? E dello stesso *metodo* da sè proposto, il sapiente *Porta* avvisa che, mentre il volea del suo nome appellare, gli venne fatto di trovarne *indicazione* in un antico scrittore, e noi crediamo averne pur toccato *A. C. Celso*, benchè in progresso sia poi stato preteríto, e negletto. E però non sapremmo convenire, che dimenticato e negletto da Italiani Scrittori andar debba questo metodo del *Costetti*, che diede già in 2 casi utilissimo e salutare risultamento.

Metodo delle iniezioni iodiate ripetute. — Il prof. *Borelli* (2), questo ch. nostro Italiano onorato già del primo premio dalla Società medica di Tolosa pel suo lavoro – sulla cura de' tumori cistici, ascessi lenti e linfatici e altre congeneri malattie

---

(1) Vedi il Bullettino pag. 217 e seg. del Vol. VIII, Ser. 3.ª 1845.

(2) Gaz. med. Ital. — Stati Sardi NN. 13, 14, 15 e 16, delli 15 e 22 aprile pag. 54 e 58 anno corrente 1850.

– veduta la utilità della iniezione iodiata nelle cisti, nei seni ecc. ottenuta dal *Velpeau*, ma talora però non verificata bastevole all'uopo, tentò in molti casi le ripetute e con intero risultamento: quindi pigliò lena per estenderne pur la pratica nella cura de' gozzi medesimi. Ecco le sue parole su di ciò. « In questo metodo ancora si ha da praticare sopra il tumore un' incisione competente per evacuare il liquido contenuto nella sua cavità, poscia da ripetere metodicamente ogni 2, 3 o 4 giorni in ragione della maggiore o minore reazione locale un' iniezione di tintura alcoolica di iodio pura entro la cavità, usando però prima iniezioni d'acqua tepida per detergere per bene la cisti dalle materie contenute »; provvedendo poscia co' salassi colla dieta ecc. alle evenienze, e alle reazioni conseguenti. Questo *metodo* ancora potrà riuscire, e la sapienza, e il nome solo dell' Autore bastano per convincere meritar esso considerazione e attendimento; ma contro di esso stanno molte delle cose opposte superiormente, e ci è avviso, non poter essere con intera fiducia adoperato che ne' *gozzi cistici* e nei *composti*, e forse in questi casi ancora non nella universalità degli infermi.

Da questo importantissimo lavoro dell'ill. Clinico pavese si vede pertanto, quanta perizia e quanto studio si vuole ne' medici e ne' chirurghi per ben distinguere le diverse affezioni, e le rispondenti terapie ne' morbi di un organo d'ignota influenza fisiologica, ma di nota fatalissima in patologia. L'annotare perciò molti *metodi curativi* non è superfluità da erudito, nè vanità da novatore; ma conoscenza delle difficoltà e della importanza del subbietto. A ben trattare del quale non si volea meno che la vastità di sapere, e la eccellenza di pratico esercizio, le quali altamente risplendono nel celebratissimo lodato Autore.

TRADUZIONI E RISTAMPE.

OBLITERAZIONE DEL PILORO CON PRETERNATURALE FORMAZIONE AVANTI LA COLONNA VERTEBRALE DI UNA CAVITA' COMUNICANTE COL VENTRICOLO E COLLA SECONDA PORZIONE DUODENALE. Lettera dei dottori *Destefanis* e *Debernardi* al ch. signor prof. *Sachero*. (*Giorn. della R. Accad. med. chir. di Torino Ann. III, Vol. VIII, punt. del* 20 *maggio p. p. pag.* 51.)

Illustrissimo Signor Professore

Appoggiati al precetto del grande *Morgagni*, che enumerare non deggionsi le osservazioni, ma sì bene pesare e considerare (*neque numerandae sunt sed perpendendae observationes...*), ed incuorati dal suo benevole ed autorevole giudizio noi ci accingiamo a minutamente narrare *un solo* fatto testè occorsoci e da noi con diligenza e scrupolo esaminato.

Ne' paesi, in cui noi esercitiamo la medicina, cioè in Salussola e Zubiena nella provincia Biellese, le affezioni del tubo gastro-enterico sono frequentissime, ed assumono ogni sorta di forma morbosa, quando di semplici nervosi dissesti, quando di acute e franche flogosi, ovvero di lente gastro-enteriti con svariate e profonde lesioni disorganiche.

Tuttafiata, che coll' aiuto della necroscopìa noi potemmo esaminare le viscera trovammo di fatto e più spesso nella mucosa intestinale iniezioni capillate o villose, mollizie parziali, assottigliamenti od ipertrofie, placche semplici reticolate con pustole ed anche ulcerazioni.

Nessun caso però avevamo sinora osservato in che vi fosse un guasto disorganico di sì larga estensione, di sì bizzarra forma, di sì antica data come ci accadde stavolta.

Cuggerone Martino da Zubiena falegname e contadino, sortì i natali da florida e sana gente, crebbe agile e robusto, pagò il tributo alla patria militando per otto continui anni nelle Regie Schiere, e ritornò alla propria casa senza sentirsi addosso il minimo malore, e fermo di tutto consecrarsi a coltivare il suo campicello. Se non che la fatica fattasi per lui disusato gravosa, il cibarsi di cibi grossolani, siccome polenta e pane dispepto, il suo frequente sorsare ed anche tracanare ogni specie di liquore ed in spezialità il *brandwin*, e forse altre a noi non più cognite cagioni gli eccitarono doglie ventricolari, che dapprima erano ad intervalli, di breve durata e di moderata violenza. A questi mali, che in lento modo gli andavano alterando il fisico, egli non pose mente, e giunto all' età di 30 anni si ammogliò.

Il matrimonio gli fu pernicioso, perciocchè ben presto i dolori si rinvigorirono, si associò la stipsi, insorse la pirosi, la vomiturizione, l' emesi di giorno e di notte.

Tali malanni lo tormentarono sino all' età di 45 anni, e lungo sarebbe il descrivere la varia loro successione, non che annoverare le diverse fasi di durata, di gravezza, di associazione che presentarono. Solamente parci degno di essere ricordato, che appena ingerito l' alimento egli lamentavasi tosto di un enorme peso e di una ansietà all' epigastro, per liberarsi dalla quale, a lui molestissima, abbenchè fosse certo di esacerbare i dolori, se i vomiti non gli venivano spontanei egli se li procurava artatamente..... Espelleva materie poco o nulla chimificate e talune volte pretto sangue nerastro. Fuvvi anzi un tempo in cui l'ematemesi comparve mensilmente, ed allora bastò il salasso a frenarla.

Dopo i vomiti crescevano, siccome dicevamo, i dolori, ed egli aveva dall' esperienza imparato a quietarli con latte e brodo tepidi.

Il Cuggerone però era uomo sì fatto, che appena in calma

ritornava alle sue sregolatezze, nè fu mai possibile persuaderlo, che desse gli ridondavano in sommo danno, finchè la gastrorragia, la ipoemosi, lo smagrimento e la profonda e tetra tristezza non lo ebbero affatto avvilito. La febbre che non erasi mai presentata (e qui notisi la mancanza) si svegliò alla fine lenta, consuntiva; i dolori si fecero più frequenti, e quasi continui; ogni bevanda, ogni alimento venivano dal ventricolo reietti; le evacuazioni alvine divennero stentatissime, la faccia scarnata, sfigurata, l'occhio incavato, le gambe spolpate, il corpo ischelettrito, e dopo avere per quattordici anni sofferti mali terribili moriva il 20 novembre 1849.

L'infermo non volle mai assoggettarsi ad una quotidiana e regolar cura, ma sovente consultava i pratici viciniori. La stranezza di alcuni fenomeni morbosi risvegliò in alcuni il sospetto di elmintiasi, ma la pertinacia, e la qualità dei patimenti suggerì ai più oculati l'idea di una lenta gastrite limitata specialmente alla regione pilorica. Questa medesima idea noi pure dividemmo allorchè fummo negli ultimi anni di sua vita chiamati a visitarlo.

Molte furono le prove fatte onde superare la malattia; tutte riescirono infruttuose. Si usò il metodo debilitante, il regime tenue, emolliente, ovvero si cercò di calmare la gastralgia cioè il sintoma con torpenti ed anodini. I purganti oltre che avevano tarda virtù di promuovere le deiezioni dell'alvo, erano sempre nocivi. Il sanguisugio non gli recava che momentanei vantaggi, e dalle generali sanguigne bisognò desistere perchè gli cagionavano estrema prostrazione, ed in ultimo non si cavava mai che un sangue di buona qualità. Poco o nulla valevano gli epispastici all'epigastro.

Il 22 novembre 1849 noi procedemmo con tutta l'attenzione all'autopsia.

Aperto l'addomine ci si offerì lo stomaco largo, dilatato molto più del solito, e sporgente fino ad essere in contatto

delle pareti ventrali. Infisso il gammautte verso il cardias ne squarciammo la parete anteriore, e tosto i nostri sguardi si diressero al piloro.

Osservammo con nostra sorpresa, che la mucosa pilorica avea più millimetri di spessezza, era dura, compatta, ipertrofica, e che *l' orificio era affatto chiuso da una sostanza fibrinoso-mucosa tenace e strettamente adesa agli orli valvolari di modo che il duodeno non aveva più alcuna comunicazione col ventricolo.*

Le membrane muscolare e peritoneale subiacenti alla mucosa ammalata erano intatte. Osservammo poi, che la parete posteriore dello stomaco, tre pollici all' insopra del piloro era *perforata* da un' ulcera, le cui labbra turgide e flaccide vedevansi tutt' ora in alcuni punti tagliate in sbieco e dirette dall' interno all'esterno del ventricolo ossia dalla mucosa alla membrana peritoneale.

Il manco era rotondo e largo quanto una moneta di cinque franchi, e stava nel mezzo di una mucosa biancastra, rammollita e seminata da pochissime striscie sanguigne e punteggiature flogistiche. Questo guasto estendevasi all' intorno del manco per due buoni pollici, e propagavasi con raggi ineguali di forma e lunghezza nella parete omonima.

L' ulcera perforante metteva in un cavo retro il ventricolo, la cui forma era irregolare, l' estensione ragguardevole serpeggiava sino alla grande curvatura, la capacità quasi di un litro, e le cui pareti erano anteriormente costituite dalla faccia superiore dello stomaco, posteriormente da porzione del pancreas, dai pilastri diaframmatici, superiormente dalla faccia inferiore del fegato e dell' omento epato-gastrico, ed inferiormente dal colon trasverso.

Le pareti di tal cavo erano umide, liscie, e rivestite da una membrana di nuova formazione, robusta specialmente verso la parete posteriore, e più tenue verso l' anteriore del cavo, ossia verso la faccia posteriore del ventricolo, ove sembrava si

amalgamasse col peritoneo. In questa cavità siccome nel ventricolo contenevasi una materia semipultacea, di nessun cattivo odore, quale era evidentemente formata dalle ultime materie ingerite.

Questo cavo, che potevasi considerare siccome un secondo ventricolo, aprivasi nella seconda, ossia nella discendente porzione del duodeno a livello dei dutti coledoco e pancreatico con un foro irregolare, frastagliato, piccolo, soltanto capace del dito mignolo. La mucosa in corrispondenza di questo preternaturale forame ci parve in stato sano nè più molle, nè più dura. La porzione poi di duodeno compresa tra il piloro e questo foro morboso era sopra sè stessa ristretta, ed addossata. Per divaricarne le pareti introducemmo il mignolo e ci sembrò di averlo circondato da un dito di guanto finiente, siccome era in realtà, in cul di sacco.

Tutto il restante tubo intestinale trovammo sano ed integro: il fegato era piccolo, scolorato e molle: la colecisti, invece di fiele, ripiena di un umore bianco qual gelatina: la milza friabile e flaccida. Dobbiamo inoltre notare, che dalle forate incisioni per noi fatte sopra i diversi organi non sgorgò mai una gocciola di sangue, e di fatto le vene mesenteriche, la cava, la porta erano vuote di lattice vitale. Gli organi delle altre cavità splanniche non furono da noi esaminati.

Di un fatto sì raro ed interessante noi non intendiamo di tessere lunghi commenti, perciocchè abbastanza per sè parla. Ci sia solamente permesso di spiegare il nostro modo di vedere sull' origine delle alterazioni osservate. Queste noi le reputiamo avvenute in diversi tempi.

La fatica insolita, l'abuso di acquavite, e le altre cagioni annoverate eccitarono una gastrite, che si localizza specialmente nella regione pilorica. Qui la sola mucosa ebbe a patirne, e quindi il suo ispessimento che restrinse il piloro, e consecutivamente motivò la dilatazione dello stomaco.

La flogosi, e per i continui disordini dello stesso ammalato, e per le frequenti scosse di vomito e per l'azione meccanica dei medesimi alimenti non più a sufficienza elaborati da un ventricolo cotanto ammorbato, non tardò a diffondersi ed a generare l'ulcerazione perforativa ed il rammollimento.

Nè qui ci sia chi si meravigli che in un medesimo viscere la flogosi qua produca ipertrofie, là rammollimenti ed in altro luogo ulcerazioni, perciocchè egli è comunissimo osservare di tali conubii patologici nelle flogosi di tutte le mucose. Nè altri ci rimproveri di volere dall'infiammazione causato un rammollimento biancastro, imperciocchè le angioidesi, il rubore ed il turgore infiammatorio durante lo stadio ultimo di ipotrofia generale ebbero tutto il tempo di sparire e dileguarsi, siccome sparì e dileguossi il rossore in ogni altro organo. D'altronde le rimaste traccie dell'ulcera non che il guasto posteriore al ventricolo, alterazioni sicuramente contemporanee, o per breve tratto posteriori a quelle dianzi descritte della mucosa, ci additano abbastanza la loro origine flogistica.

Chiunque poi rifletta alle cose or ora dette, e particolarmente al taglio e direzione delle labbra dell'ulcera perforante, rigetterà la supposizione, che il più volte nominato cavo fosse l'effetto di una raccolta purulenta apertasi nel ventricolo e nel duodeno. Quest'idea nel nostro caso è inammissibile.

Avvenuto il manco per il progresso dell'ulcera, le *ingesta* trovarono più facile passaggio per esso in breve allargatosi, che non per il piloro ristretto dall'ingrossata mucosa. Entrate nella cavità del grande epiploon determinarono all'intorno *una sorda irritazione*, *ad andamento lento*, *a sintomi poco marcati*, *a dolore ottuso* (ved. Anatomia patologica di *Andral*, traduzione del *Canigiani*), che pure fu la produttrice di quella pseudomembrana tappezzante le pareti del cavo, e poscia si fecero col tempo e co' medesimi modi strada attraverso le pareti duodenali. Per questa via circolavano le poche materie ali-

mentari, che non erano col vomito espulse, per questa via transitavano dal ventricolo all'intestino le bevande e que' pochi rimedii che erano dall'infermo tollerati.

Così le pareti della prima porzione duodenale *prive delle proprie funzioni, cessando di essere eccitate dalle materie alimentari, e nulla più avendo da contenere nè da elaborare* (ved. *Dupuytren*, lezioni di clin. chir.), si avvizzirono, si accollarono, siccome accade eziandio al tubo efferente nell'ano contro natura. Per la stessa ragione l'orificio pilorico si restrinse sempre più, ed alla fine divenne impervio.

Quantunque sia rarissimo, che la porzione intestinale divenuta inattiva si occluda, egli è però certo, che se ne osservarono dei casi, e lo stesso *Dupuytren*, che tanto parla di questa difficoltà, riporta un interessante fatto osservato da *Begin*, cui in un ano contro natura « riescì impossibile scoprire sulla cicatrice nè alle parti vicine, nè alla superficie dell'estremità superiore alcun pertugio costituente l'entrata dell'estremità inferiore, la quale sotto forma di un cordone bianco, grosso come una penna ordinaria, e molto solido, risaliva verso il rene sinistro per discendere nuovamente in seguito formando alcune piegature sino all'ano » : l'otturamento del piloro fu nel nostro caso molto più facile perchè oltre al non dare più passaggio ad alcuna materia e quindi essere inattivo, la mucosa era pure là sede di una infiammazione cronica, che separò la materia muco fibrinosa occludente il suddetto orifizio.

Noi dunque consideriamo lo stringimento del duodeno, la chiusura del piloro siccome le più recenti lesioni, che nel cadavere esistessero.

Egli è poi facile indovinare il perchè dopo tanti guasti organici la nutrizione si compisse imperfettamente, e succedesse lo smagrimento e l'ipoemia generale.

Se altro volessimo aggiungere, diremmo che a nostro parere questo fatto più d'ogni altra cosa prova l'immensità

dei poteri della natura medicatrice. Essa realmente tentò di supplire con altra strada al primo difficile, indi impossibile transito delle materie alimentari attraverso il piloro. E certo la esistenza dell' infermo non si sarebbe per sì lungo tempo prolungata, se non si fosse stabilito questo passaggio.

Queste sono le idee che ci ispirò tal fatto morboso, e che abbiamo voluto sottoporre all' imparziale giudizio del pubblico, e di V. S. Illustr. di cui noi ci gloriamo di poterci chiamare

Devot.mi servi e reverent.mi discepoli
dottori *Debernardi* e *Destefanis.*

RENDICONTI ACCADEMICI.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA.

Seduta del 25 gennaio 1850.

Libri venuti in dono.

Academiae Scientiarum Instituti Bononiensis *Novi Commentarii Tomo X fasc. 4. Bononiae* 1849. Dono dell' Accad. stessa. — Porta prof. Luigi. *Delle malattie e delle operazioni della ghiandola tiroidea. Con quattro tavole in rame. Milano* 1849. Dono dell'Autore. — Gobbi prof. Vincenzo. *Storia di un caso di melena, o morbo nero d'* Ippocrate *e sezione del cadavere. Cesena* 1850. Dono dell' Autore. — Sacchetti dottor Antonio. *Sunto del trattato sull'olio di fegato di merluzzo ecc. Bologna* 1846. — *Storia di un lupus scrofoloso. Bologna* 1849. Doni dell' Autore. — Mazzoni dottor Costanzo. *Tre osservazioni chirurgiche praticate ed esposte. Roma* 1540. Dono del dottor *Andrea Masi.* — Rizzoli prof. Francesco. *Relazione di alcuni casi d'interruzione di continuità avvenuta in qualche tratto del canale intestinale e di uno com-*

plicato colla apertura della cistifellea. Bologna 1850. Dono dell'Autore. — Ghinozzi dottor Carlo. *Purulenza di tutta la massa del sangue. Osservazione raccolta nella Clinica diretta dal prof.* Maurizio Buffalini *con alcune considerazioni patologiche intorno alla piogenia spontanea. Firenze* 1850. Dono dell'Autore.

Letto il processo verbale dell' ultima Sessione, che rimase pienamente approvato, il Segretario presentava i libri venuti in dono dopo l' ultima Sessione e fra questi il signor Presidente scelse l' opera del prof. *Porta* sulle malattie e le operazioni della ghiandola tiroidea che consegnò al dottor *Pistocchi*, come pure fece consegna dell' Opuscolo sulla salubrità dell' aria di Comacchio al dottor *Venturini* invitando ambedue i Soci a darne un Sunto rispettivo. Il Segretario presentò pure uno scritto del dott. *Antonio Sacchetti* intitolato — *Rendiconto dei vaccinati dall'agosto* 1849 *a tutto ottobre nella Parrocchia di S. Caterina di contrada Maggiore in Bologna* — ed aggiunse che in questo scritto si scorge essere lodevoli e desiderabili in tutti li medici parrocchiali la premura e diligenza usate dall' Autore nel praticare la vaccinazione e nel tener dietro e notare diligentemente l'andamento del vaccino. Che non solo in questo lavoro l' Autore si era limitato a riportare gli avuti risultati, ma vi aveva fatto precedere eziandio l' esposizione di quelle regole pratiche che aveva seguìto nel suo esercizio. Notava infine il Relatore che scorrendo le storie riportate trovava fatta menzione di innesto con ottimo successo praticato in soggetto avente la crosta lattea ma dove rimaneva desiderio di sapere quale andamento avesse tenuto in seguito la cutanea malattia. — Il signor Presidente proponeva che fosse in ciò interpellato l' Autore affinchè si avessero fatti in maggior numero per istabilire meglio l' influenza del vaccino nella cura della crosta lattea, ed eccitava inoltre il Socio dottor *Sarti*, che disse avere fatte in ispecie dietro gl' insegnamenti del *Sacco* numerose esperienze in proposito, a comunicare alla Società le raccolte Osservazioni (1).

Quindi si lesse un lavoro del Socio corr. dottor *Mauro Leonardi* medico primario di Pergola intitolato. — *Quattro casi non frequenti in*

---

(1) *Vedi nel nostro Bullettino il fascicolo uscito il p. p. aprile fra le notizie compendiate inedite alla pag.* 276 *l' articolo del collega dottor* Sarti.

medicina susseguiti da alcune pratiche osservazioni sui convalidati vantaggi dell'acqua del Confani nell'acuto reumatismo —. Sono quattro istorie di malattie gravissime un'ematuria, un'angina pectoris, una sincope gravissima, una paraplegia delle quali non riferiremo i particolari perchè già per intero pubblicate nel Bullettino e per la stessa ragione nulla diremo dei fatti accennati in conferma dell' utilità del solfato di chinina nel reumatismo acuto e cronico con cui l' Autore dà termine al suo lavoro. Solo rimane ad aggiungere che dopo questa lettura il Socio prof. *V. Vanni* interpellava i Colleghi se dalle loro osservazioni particolari risultasse pure che l'uso del solfato di chinina nelle malattie reumatiche acute fosse sempre coronato da quel brillantissimo successo come da molti è stato asserito, giacchè in qualche caso a lui era sembrato non corrispondesse all'aspettativa. — Il Socio *Pistocchi* assicurava d' avere ottenuti anche in seguito ottimi risultati in queste malattie dai preparati di china massime dal citrato ne' casi di reumatismi, e di artriti *semplici* o *primarie* non legate nè dipendenti da altra *diatesi* o da altra condizione morbosa. E ne' secondarii eziandio notava di aver ottenuto ammansamento de' dolori e degli altri fenomeni locali da sali di chinina che in questi casi agirono talora, ma solo però da palliativi; come lo significò già nella sua Memoria. — Cimenti col citrato di chinina nelle affezioni reumatiche ecc. letto alcuni anni sono alla Società, e inserito già fin d'allora nei nuovi Annali delle Scienze Naturali di Bologna. Il signor Presidente faceva osservare che più volte nel riprendere dopo qualche sua assenza la direzione delle cure mediche nel nostro Ospedale Maggiore aveva trovato infermi d'artrite semplice già sottoposti da altri a larghe dose di solfato di chinina, nei quali ad onta che Egli pure continuasse con tal metodo non ottenne vantaggio tale e pronto da indurlo a rinunziare alla pratica da lui seguìta in addietro del nitro cioè ad alta dose da ℥ ij a mezz'oncia al giorno, non lasciando le convenienti deplezioni sanguigne. — Il Segretario aggiungeva che a lui era sembrato di scorgere che in alcuni casi e spiecialmente in certe dominanti costituzioni fino ad ora non avvertibili a priori, tornasse nell'atrite semplice più utile e di effetto più pronto l'un metodo che l'altro e specialmente gli era sembrato che nell'autunno e nel principo dell' inverno ultimi non pochi dei molti casi di artrite, che si ebbero, resistessero al trattamento col chinino, mentre cedessero facilmente alle generose dosi

di nitro, specialmente se vi aveva manifesto attacco all'endocardo; per cui era indotto a sospettare che nell' artrite si potessero avere più elementi morbosi differenti e che quando predominava l'uno, ad esempio la soverchia plasticità del sangue e del solido, tornasse opportuno il nitro, mentre se nella flogosi artritica fosse predominante l'orgasmo nervoso spiegasse il solfato di chinina i mirabili suoi effetti. Annuiva in certa guisa il sig. Presidente a queste idee dichiarando essere di parere, che se alcune volte non si ottengono quei risultati da un dato metodo curativo che altri dice d'avere avuto, non si deve perciò negar fede alle osservazioni altrui ma attribuir ciò piuttosto a diversità di circostanze che ci rimangono sconosciute. E con questo veniva chiusa la Sessione.

Seduta del 22 *aprile* 1850.

In questa Sessione destinata alla discussione di alcune cose amministrative il Segretario da prima leggeva un Dispaccio dell' Eminentissimo Card. Arcicancelliere della nostra P. Università nel quale partecipava che la Sacra Congregazione degli Studi aveva nominato sulle terne presentate a Presidente annuale il cav. prof. *Michele Medici* e a Segretario per un triennio il dott. *Giovanni Brugnoli.* Ottenutasi ancora dalla superiorità l'approvazione alla nomina del Vice-Presidente e la scelta del Revisore Anziano che deve far le funzioni di Vice-Presidente in mancanza di questo, come prescrive lo Statuto, il Quadro delle cariche della Società si compose nel seguente modo.

Quadro delle cariche della Società Medico-Chirurgica di Bologna
per l'anno 1850 anno XXV Accademico.

Presidente *Medici* cav. prof. *Michele.*

Vice-Presidente *Sgarzi* prof. *Gaetano.*

Revisori.

Argelati dottor *Giacomo.* *Belletti* prof. *Gio. Batt.* Anziano.
Rizzoli prof. *Francesco.*

Economo *Michelini* dott. *Vincenzo.* Cassiere *Atti* dottor *Giovanni.*

Segretario *Brugnoli* dottor *Giovanni.*

Vice-Segretari.

Scandellari dottor *Gaetano.* *Venturini* dottor *Enrico.*

Consiglio di Censura.

Alessandrini cav. prof. *Antonio.*
Argelati dottor *Giacomo.*
Belletti prof. *Gio. Battista.*
Bertoloni cav. prof. *Antonio.*
Calori prof. *Luigi.*
Daveri dottor *Ubaldo.*
Gozzi prof. *Fulvio.*
Medici cav. prof. *Michele.*
Rizzoli prof. *Francesco.*
Santagata prof. *Antonio.*
Sgarzi prof. *Gaetano.*
Venturoli cav. prof. *Matteo.*

Commissione per la compilazione del Bullettino delle Scienze Mediche.

Sarti Pistocchi dottor *Francesco* Direttore.

Brugnoli dottor *Giovanni* Vice-Direttore.

Gamberini dottor *Pietro.*
Massarenti dottor *Carlo.*
Rizzoli prof. *Francesco.*
Sarti dottor *Federico.*
Sgarzi prof. *Gaetano.*
Venturini dottor *Enrico.*

Commissione del Gabinetto Anatomico-Patologico.

Brugnoli dottor *Giovanni* Direttore.

Sarti Pistocchi dott. *Franc.* Segret.
Atti dottor *Giovanni* Dissettore.

Commissione per le Consultazioni e Studio delle epidemie.

Medici.

Belletti prof. *Gio. Batt.*
Benfenati dottor *Luigi.*
Daveri dottor *Ubaldo.*
Marchi dottor *Giuseppe.*

Chirurghi.

Atti dottor *Giovanni.*
Cristofori dottor *Giuseppe.*
Rizzoli prof. *Francesco.*
Scandellari dottor *Gaetano.*

Sarti Pistocchi dottor *Francesco* Segretario.

Commissione per la Vaccinazione.

Medici.

Brugnoli dottor *Giovanni.*
Cristofori dottor *Giuseppe.*
Gamberini dottor *Pietro.*
Sarti Pistocchi dott. *Francesco.*

Chirurghi.

Atti dottor *Giovanni.*
Costa dottor *Pietro.*
Masina dottor *Massimiliano.*
Massarenti dottor *Carlo.*

Mezzetti dottor *Luigi* Segretario.

Direzione del Gabinetto di Lettura.

Alessandrini cav. prof. *Antonio* Direttore.

Aggiunti.

Bernardi dottor *Giulio*. *Michelini* dottor *Vincenzo*.

Moderatore della Società.

Venturoli cav. prof. *Matteo*.

Vice-Moderatore.

Alessandrini cav. prof. *Antonio*.

Da ultimo il Segretario della Commissione di vaccinazione dottor *Luigi Mezzetti* presentava il Rendiconto delle vaccinazioni fatte dalla Commissione nello scorso anno che sommano a 883 delle quali 706 furono verificate di favorevole esito, 64 di nessun esito, 23 di esito dubbio, 82 di esito ignoto e 8 rivaccinazioni con esito favorevole. Quindi dietro la proposta della Commissione suddetta la Sezione dei Soci residenti assegnò 20 premi di un scudo l' uno da darsi ai poveri vaccinati dello scorso anno, e dopo l' estrazione dei medesimi ebbe fine la Sessione.

NOTIZIE COMPENDIATE INEDITE.

Patologia medica e chirurgica.

Acefalocisti sociali del fegato. (*Due casi di....* Comunicazione del dottor *Carlo Belvederi.*) — Entrava nello Spedale Maggiore ai 19 ottobre nella Sezione del dottor *Gio. Brugnoli* (che in allora sostituiva il ch. prof. *Medici*) Cesare Baldi, uomo robusto, dato a tutte le sorta di fatiche e strapazzi, per grave colica: la ragione della quale per i forti dolori estendentisi dall' ipocondrio destro all'epigastro, talora accompagnati da forte cardialgia e da vomito, e per il dolore alla corrispondente spalla, e per il colore itterico sotto tali dolori manifestatosi, non che per la stitichezza che già da qualche tempo lo molestava, riscontravasi per noi (così dice il dottor *Belvederi*) più probabilmente

nell'apparato epatico; e poichè tali dolori ora rimettevano, ora aumentavano, sembrando all' infermo non sempre fissi in un punto; dippiù interrogato sopra le qualità delle orine, avvisandoci aver talvolta riscontrato in esse certo fondo rossastro; eravamo inclinati a dubitare potesse trattarsi di calcoli epatici. Sottrazioni sanguigne sì generali che locali, purgativi, calmanti, bagni generali quietarono tale apparato di sintomi, per modo che il Baldi volle licenziarsi dopo otto giorni. Nulla potè il fargli conoscere il pericolo del suo morbo, e quale attiva e prolungata cura gli fosse abbisognata.

Ma tardò pochi giorni a rientrare nello Spedale: la colica era fierissima, i sintomi non cambiavano dall'altra volta che in intensità e pertinacia, giacchè per quanto si facesse, non si ebbe che un lieve temporario miglioramento: ubbidiva il ventre a soli purganti, e nelle emesse fecci non ci fu mai dato poter riscontrare i sospettati calcoli. Scorsi tre giorni in questo stato, nella seguente mattina vedendo che i dolori decisamente infierivano, e non avendo da qualche tempo evacuato si prescrissero polveri di calomelano e jalappa: promossa da queste la catarsi, il paziente avvisò essergli sembrato che nell' evacuare sentisse nel retto come a rompersi qualche cosa. Esaminate le fecci vi si trovarono varii pezzi di membrane che furono riconosciute per idatidi rotte: si seguitò in tale trattamento, ed unitamente alle feci in pochi giorni ne emise moltissime, fra le quali alcune piccole della grandezza di un grano di cece intatte. Tutto questo succedette colla subitanea scomparsa di alcuni fenomeni, colla diminuzione e col successivo cessare degli altri.

Dietro di che (prosegue Egli) era abbastanza manifesto essersi trattato di una cisti idatifera (acephalocistis socialis) formatasi nel fegato, e per particolare fortuna di questo infermo apertasi più probabilmente, nel condotto epatico, che direttamente nell' intestino: mentre se ciò fosse stato pare che un diverso e più protratto apparato di sintomi avesse dovuto precedere ed accompagnare tale rottura; nè così spedita sarebbe stata la guarigione; giacchè erano appena trascorsi undici giorni da che era in cura che sentendosi bene e nel vigore di prima volle accomiatarsi; quantunque si mostrasse da noi il desiderio di trattenerlo anche per qualche giorno in osservazione. Non mancò quindi il sullodato dottor *Brugnoli* di suggerirgli quei mezzi sì igienici che terapeutici che credeva all' uopo: e cioè cibi piuttosto vegetabili,

e di facile digestione; astinenza dal vino e dai liquori: cercasse di mantenere sempre libero l' intestino mediante alcuna delle suddette polveri; ma più specialmente gli si inculcava l'uso dell'Acqua della Fratta, al doppio intendimento che venisse anche ad agire specificamente contro tale morbo; sapendo come nota il *Laennec*, che dietro osservazione dai Veterinari fatta, i montoni che vivono nei prati salati sono esenti dal *tournis* e dalla *pourriture* (malattie cagionate l' una dal policefalo granuloso *caenurus cerebralis* Rud, l'altra dal cisticerco fibroso *cysticercus lineatus*, e *tenui collis* Rud.) specie d' idatidi: e che del pari spesso ne guarivano, sviluppate che fossero, venendo condotti al pascolo nelle praterie inondate da salse acque. Ma ad onta che disprezzasse anche questi salutari consigli non ebbe a lagnarsi d'alcuna reliquia di sì grave infermità e gode tuttora di perfettissima salute.

Ricercando poi il suddetto dottor *Belvederi* quale potesse essere stata la causa determinante lo sviluppo di quegli acefalocisti, pensa egli consistere essa in una caduta da una mura della città, fatta vari mesi prima e in modo da rimanere nel primo momento in piedi. Ognuno sa quanto possano le cadute e le percosse nella produzione di tali patologici lavori.

— Non fu così fortunata la signora Maria Benfenati. Essa venne accolta nel predetto Spedale, in qualità di dozzinante, per una lenta malattia di fegato che da vari mesi la molestava. Tale affezione, che già l'aveva ridotta ad un grado inoltrato di cachessia, di quando in quando esacerbavasi; e tanto nello stato d'acutezza che di lentezza vari farmaci furono tentati, ma non si potè mai conoscere ritrarne alcun vantaggio. A tali frequenti esacerbazioni, al continuato deperimento associavasi ora diarrea, ora stitichezza, anoressia sempre, a tratti sete eccessiva, nausea, e dispepsia continua; variava di grado il color giallo della cute, l'orina era talora quella degli itterici; ora tosse con escreato puramente catarrale, ora accessi dispnoici. L'ascoltazione però mai diede indizio d' alcuna alterazione ai visceri della media cavità. All' esplorazione del basso ventre trovavasi un gran tumore alla regione del fegato. La morte di questa infelice Signora avvenne sul finire dello scorso anno, preceduta da continuo vomito e da accessi d' intenso freddo. Fatta l' autopsia scoprivasi un'ampia cisti idatifera alla parte posteriore del fegato, la quale divaricando le fibre cornee del diafragma entrava

nella sovrapposta cavità toracica, aderiva al lobo inferiore del polmone destro, corrodendo in parte la di lui sostanza ed ivi determinando una raccolta di materia purulenta, della quale non erasi avuta alcuna tracccia per lo sputo, non comunicando con bronchi di sufficiente calibro: e neppure erasi versata nella cavità del torace, per le aderenze colla pleura pulmonare, in seguito forse di pregressa pleurite: e diffatti la malata era stata varie volte tormentata da fierissimi dolori in quella regione.

Riassumendo adunque in breve il fin qui esposto dal dottor *Belvederi* rileviamo, che nel primo caso si ebbe quell' apparato fenomenologico, cha caratterizza la colica epatica da calcoli biliari; che nel secondo invece si presentarono que' sintomi che sogliono piuttosto accompagnare le produzioni etero-plastiche del fegato, di quello che gli acefalocisti. Le quali cose c' insegnano che una malattia sì frequente a riscontrarsi, presenta infinite difficoltà per la diagnosi, a cagione della mancanza nel maggior numero dei casi di sintomi propri e caratteristici; e per la presenza invece di fenomeni morbosi a tutt'altra alterazione e ad altri organi riferibili, come molte volte avviene. *(I Compilatori).*

Induramento. *(Caso raro di.... spontaneo de' tessuti cutanei delle dita delle mani e de' piedi (tilosi? d'* Alibert) *ricorrente ogni inverno con carie delle ossa falengee migliorata dall' uso interno dell' olio di fegato di merluzzo.* Comunicazione del dottor *G. B. Franchini* medico pro-assistente all'ospedale di S. Orsola). — Candida S.... di Corticella entrò nell' ospedale di S. Orsola alla metà di maggio del p. p. anno 1849, donna di 55 anni maritata da 7 ma senza figli, gracile e di buona derivazione. Al cessar delle purghe in lei sempre abbondanti e regolari ebbe minaccia di apoplessia della quale fu salva per acconcia cura; nell' adolescenza però soffrì una malattia lunga, diceva, che le colse l' indice della mano destra onde vi perdette la 1.ª e la 2.ª falange. Da parecchi inverni prima che entrasse nell' Ospedale, le si ripeteva una *eruzione vescicolare* molto pruriginosa, che non potè essere determinata, in quanto alla natura, dai medici, e solo un anno dopo il cessar delle purghe di seguito a siffatta eruzione cominciarono alcune dita delle mani e de' piedi a dolere, e ad irrigidire per induramento della pelle, ed avvizzimento degli altri tessuti sub cutanei: sì chè il tegumento addossatosi del tutto all'osso, perderono le dita la rotondità ed

ischeletrirono. Dopo ciò alcuni punti massime alle articolazioni annerirono (tilosi gonfoso?) e si ulcerarono secrezionando copiosa e fetida marcia che indicava carie all'ossa falangee le quali di tal guisa o staccandosi o cariandosi lasciavano intatto e vuoto di esse il tegumento, o fondendosi con loro il tegumento restavan monche le dita. Al venir di primavera poi migliorava la carie locale e si cicatrizzavano le piaghe. E però alla sua ammissione in S. Orsola i due soli pollici delle mani e il quinto dito del piede sinistro erano intatti, le altre dita tutte si offrivano più o meno alterate o per mancanza di falangi o veramente per anchilosi o per carie o fusione sola di ossa, o per induramento degli strati cutanei. Non avea questo morbo le apparenze vere della scrofola, ma parve al ch. clinico dottor *Daveri* che ne avesse l' indole, benchè esacerbatosi di tanto nella sola età avvanzata, avendosene avuto nella prima adolescenza la prima manifestazione. Quindi giudicò egli che se era vincibile, nol potea essere che per cura interna diretta a migliorare gli atti assimilativi. Di che volle mettere a prova l' olio di fegato di merluzzo dal quale ha potuto Egli cogliere tanti esiti felici nelle malattie dei vasi bianchi, e in molte cachessie. Continuata per tutto estate questa cura, l' inverno passato ne ebbe l' inferma tanto pro, che non fu se non leggiermente minacciata nella luce del piede destro dalla malattia. E perciocchè l' olio principiava ad apportar disturbi gastro-intestinali e diarrea, effetto ben temibile in cotal donna, perciò desistendo dall' olio di fegato di merluzzo anzidetto, la mise sotto al ioduro di manganese che è da lei benissimo e con vantaggio tollerato.

Paraplegia. (*Caso di.... per rammollamento parziale del midollo spinale da carie della 7.ª vertebra dorsale.* Comunicazione del dottor *Gio. Battista Franchini* medico pro-assistente all'ospedale di S. Orsola.) — Lorenzo Cuc.... merciaio, di gracile costituzione, di derivazion lodevole, per avere abitato lunghi anni in appartamento umidissimo e mal aerato cadde sotto lenta affezion reumatica, la quale poco valutata in sulle prime, di seguito mal curata il ridusse a non poter andar dritto della persona, e a non aver forza di reggersi in piedi per reumatalgia spinale. Ridotto a mal partito per ciò, fu ammesso nell' ospedale di S. Orsola li 25 febbraio 1849 per minaccia di paraplegia e dolor costante all' inferiore region dorsale e con doglie reumatalgiche all' altre regioni del tronco. L' ispezion chirurgica nulla

seppe trovare di sensibile nella colonna; però si venne a diagnosticare di lenta *reumatica affezione interna ed esterna alla colonna vertebrale* dalla *causa* già ricordata. Dietro di che il ch. dottor *Daveri* lo soccorse da prima colle sottrazioni di sangue locali, con mignatte e coppette scarificate, poscia gli ordinò i bagni di acqua tepidi, e poscia quelli a vapore, con decotti e farmaci analoghi. Seguita inutilmente per alcuni mesi una tal cura, temendo non si fosse già incoato localmente un di que' *processi plastico-organici* che non cedono nè s'arrestano se non per altri processi omologhi terapeutici, ordinò i vescicanti locali, e da ultimo la moxa, ma questi pure senza frutto; anzi con passaggio dallo stato di paralizzazione a quello di convulsione tonica onde si ebbero a vedere in continua morbosa contrazione e rigidità i muscoli degli arti inferiori, e gli addominali. Benchè dietro a ciò si venisse già il Pratico sapientissimo a convincere che si trattava di malattia organica e quindi invincibile, e involontarie fluissero e le orine e le feccie, e da freddo cadaverico si sentisse invasa tutta la periferia, solo restando integre le facoltà mentali e intellettive, E' volle mettere a prova, e le unzioni locali co' virosi, e co' sedativi compresa l'atropa-belladonna, e finalmente lo stesso bagno elettrico; ma dopo lunghissima agonia e dopo un vano e forte lottare, dirò così, della malattia, colla resistenza organica individuale, e colla cura medica morì finalmente l'infermo li 28 dicembre dell'anno passato medesimo. La dissezione mostrò la 7.ª vertebra dorsale colpita da carie, e tutta logora eccettuata la parte annulare esterna, e la corticale del corpo vertebrale; di guisa che la colonna qui non offriva nessuna flessione nè anchilosi alcuna. Gli involucri spinali erano ingrossati e adesi alla midolla la quale era nella sua sostanza rammollita anzi spappolata. Così si avea la lesione ossea o la condizione morbosa che costituisce la cifosi di *Pott*, senza curvamento però o tumore qualsiasi della colonna vertebrale.

Salasso. (*Abuso del....* Comunicazione del dottor *Pietro Gamberini.*) — Allorchè giovanetto applicava agli studi medico-chirurgici, ebbi a compagno ed amico C.... M.... il quale benchè dotato di non troppo sana fisica costituzione attendeva però alacremente agli impegni Universitari. Traeva la sua origine da Madre robustissima, e da Padre che nell'età provetta fu vittima della tisi tubercolare, di cui trasmise il germe al fratello del suddetto C.... onde ne moriva fra il 4.° ed il

5° lustro di sua vita. L' amico mio nel corso dell' infanzia ebbe a patire di scrofola, di cui portò indelebili le traccie al collo. Non conscio dei riguardi che meritava la sua salute, fece taluno di quei strappazzi che d' ordinario sono comuni ai giovani; e di più prese l' abitudine d' imitare artificialmente lo squillo della tromba, al che riesciva benissimo, ma con molta fatica e visibile sforzo dell' organo respiratorio, per cui varie volte era stato consigliato a dimettere una pratica sì perigliosa.

In un giorno dell'anno 1838 senza cagione occasionale determinata e cognita, venne l' amico sorpreso da emoptoe, per la quale furono invocati i più validi presidii dell'arte mercè l' assistenza ed il sapere di un illustre prof. Bolognese. La malattia non ostante andavasi ripetendo, ed ogni volta il salasso ben presto la sopprimeva. Durando a lungo la facilità delle recidive, determinossi l' infermo di attenersi esclusivamente al salasso tosto che avvertiva qualche prodromo dell' emoptoe, e subito che questa manifestavasi; e per essere meno eccitato nel morale, e sottratto a quelle impressioni cittadine che amareggiano l' animo del cagionevole di salute, recossi alla campagna, ove cominciò ad essere medico di sè medesimo, o per meglio dire a confidare alla lancetta le reali o supposte sofferenze del suo fisico, che egli diceva recondite o manifeste nell' organo pulmonare, facile soggiungea ad essere colto da ingorgo sanguigno fautore dell' emoptoe, che qualche rara volta a dir vero manifestossi. Avendo appreso a pungersi da sè medesimo la vena, avvenne, che di sovente ebbe ricorso alla flebotomia, che in breve tempo giunse a praticare prima settimanalmente, poscia ogni 3, o 4 giorni. Tanta perdita del materiale sanguigno sapeva riparare mercè largo uso di cibo che egli inaffiava quasi costantemente coll' acqua.

Tenne simile pratica pel corso di nove anni, improntando taluni caratteri dell'anemia, espressa in ispecie dal terreo colore della fisionomia, dal palore della pelle, e dalla fiacchezza nei movimenti muscolari. All' età di 27 anni volle ammogliarsi, conducendo a sposa una robusta giovine da cui ebbe due figli che tuttora vivono rigogliosi di salute. Nel primo mese di maritaggio non avvertì o credette di non sentire il bisogno del salasso, per il che venne a miglior condizione fisica, tingendosi le sue gote di un lieve incarnato e sentendosi capace di applicare anche mentalmente senza disagio; e difatto compì il terzo anno

di corso chirurgico e prese la laurea dottorale. Passata l'epoca della luna di miele riaffacciaronsi all' amico le temenze dell' emoptoe in causa di qualche sputo tinto di sangue, e perciò diede mano nuovamente ed abusivamente al salasso, per il che tornò nelle condizioni di continua cagionevolezza, e quindi per necessità e per tema alla permanente dimora in casa, ove conduceva una vita inerte ed infelice. Che se taluno cercava dissuaderlo da tale emomania, veniva ad inutile contesa seguìta da sdegno e disprezzo per parte dell' infermo, il quale ovunque scorgeva flogosi, incendio flogistico, e facile eccidio infiammatorio: il palpito di cuore ed il pulsare esagerato delle arterie erano per lui angioite, e quindi vedeva la necessità del salasso: qualche colica intestinale lieve era enterite, bronchite e pneumonite la tosse, e così via via discorrendo, e per conseguenza faceva, e quel che è peggio, ripeteva salassi sempre al di là della mezza libbra. Finalmente avvenne che sul cadere del p. p. marzo fu colto da infreddatura accompagnata da tosse leggermente catarrale: nel lasso di una settimana praticò otto salassi, dopo i quali cadde in tale stremo di forze, l'anemia fecesi sì grave, che ad onta dei più validi presidii dell' arte da me prescritti non potei impedire che questo infelice come colto da placido sonno passasse a un tratto a vita migliore. Due giorni prima della morte, benchè estenuato di forze, volle nascostamente pungersi la vena onde frenare la supposta augioite; alla settima puntura della lancetta escirono poche goccie di sangue e così fu soddisfatto in ciò che ardentemente bramava.

Moriva questo mio sfortunato amico dopo 12 anni di sofferenza, e di infelicità: in questo lasso di tempo aveva praticato sopra sè medesimo 2300 salassi circa!

Stringi-lembi (*Modificazione de'.... di* Vidal *per chiudere il salasso della giugulare.* Comunicazione del dottor *Gaetano Piana*). — Dopo che nel nostro Bullettino di gennaio (1) abbiamo dato conto dell'*argomento chirurgico* per tenere a contatto i lembi delle ferite proposto dal chirurgo *Vidal* di Casis onde facilitare l'unione loro, e impedire le emorragie (argomento chiamato da esso — *serre-fines* — e con parola ugualmente composta, tolta dall'ufficio, denominato dal nostro collaboratore dottor *Federico Sarti stringi-lembi*), ci è ben grato di vedere

1) *Vedi pag.* 36 *di questo Vol. XVII, Ser. III, anno XXVI.*

che da altri medici e chirurghi ancora venga pigliata in esame una siffatta proposta. Il che prova, se non ci illudiamo, non esserci noi ingannati quando credemmo siffatto istrumento degno di considerazione e sperammo che potesse in avvenire essere renduto di più facile ed estesa applicazione. E i pubblicatori (1) del Journal des connaissances médicales pratiques et de pharmacologie nell'aprile passato, messi a calcolo i numerosi fatti del *Vidal* riusciti a bene, e i successi ottenuti dal *Danyau* e da altri non dubbitarono asserire, far questi — presager un avenir pour les serres-fines —. Noi ora vedendo da' sommi nostri chirurghi, e nomineremo gl' ill. prof. *Paolo* cav. *Baroni*, e prof. *Francesco Rizzoli*, cimentato o pigliato in considerazione siffatto *istrumento* non per amor cieco di novità, ma per desiderio del verace progresso dell'arte, veniamo sempre più in certezza che siamo presto per coglierne frutto migliore. Il dottor *Gaetano Piana* giovine chirurgo, ben degno di molta lode anche perchè studiando continuamente in meccanica chirurgica dà opera di migliorare e perfezionare con tutte sue forze questo importantissimo ramo di medici studi, volle pure trarre una utilità nuova dallo strumento del *Vidal*, modificandolo così che potesse servire per la pronta chiusura del taglio della giugulare, cui spesso ha Egli opportunità di praticare in questo Manicomio bolognese. E intero frutto ha egli colto delle sue fatiche; chè tentate diverse modificazioni dei stringi-lembi del *Vidal* come li credette più acconci all'uopo, finalmente ne adottò una che in pratica gli riuscì e gli riesce tuttora felicemente. Passato da me questo istrumento al citato ch. *Rizzoli* ebbe questi a lodarlo, e trovarlo giudiziosissimo, solo proponendo l'aggiunta di una fascetta, segnata colla lettera I (2), onde impedire l'accavallamento delle due parallele C C. Ora poi nella Corrispondenza scientifica in Roma (3) con intero compiacimento vediamo in una lettera, dal ch. nostro *Baroni* dato ragione degli utili cimenti fatti da lui con questi istrumenti cui piace ad esso chiamare *artigli* giusto per le punte, in forma di artigli onde sono forniti quelli del *Vidal* medesimo. Nella modifica-

---

(1) *Vedi pag.* 266 *del* 7.e *numéro Tom.* 3.e *Série* 2.e *del corrente* 1850.

(2) *Vedi la figura in fine.*

(3) *Pag. prima del N.* 19 *anno secondo* 10 *maggio ultimo passato.*

zione del nostro dottor *Piana* però non vi ha nè punte nè artigli; di che ad essa non potrebbe venir dato il nome prescelto, come si è detto, dall' ill. cav. *Baroni* lodato di — *nuovi sottili artigli* —. Quindi conserveremo alla modificazione del *Piana* il nome accennato di — stringi-lembi — anche per non introdurre sempre de' vocaboli nuovi, avendone ogni scienza ed ogni arte oggidì fatalmente di troppi. Sulle quistioni poi se questi *istrumenti* siano veramente *nuovi*, o di *novella invenzione:* sulla *estensione ragionevole* che si può lor dare nella pratica chirurgica: sulle più utili *forme* loro lasciamo che ne diano giudizio i più Saggi di noi, e che il tempo e la esperienza ci somministrino lumi maggiori.

Intanto rispetto alla modificazione dal *Piana* fatta nello *stringi-lembi* non faremo che riportare una sua lettera delli 25 aprile p. p. diretta al collega dottor *Pietro Gamberini* e copiare la figura e la descrizione che Egli stesso ci ha somministrate.

« Appena io vidi nel Bullettino della Società Medico-Chirurgica gli *stringi-lembi* di *Vidal*, mi venne in pensiero che potessero essere utilmente impiegati a chiudere il salasso della giugulare; perciò, animato dal consiglio dell' ingegnoso inventore, diedi ad essi qualche piccola modificazione per meglio adattarli a questo uso. Io li feci con filo di ferro ancora crudo; aumentai di tre o quattro giri la sperale A perchè riescisse estesa ed uguale la sua mobilità e compressione; prolungai ai lati il grande anello riducendolo a forma di braccia B B per potere facilmente aprire le branche; e gli uncini li ho continuati in due semiparallele C C che stringono ai lati la piccola ferita in tutta e per tutta la sua estensione. Per applicarli, dopo aver bene asciugata la parte, sollevo fra il pollice e l' indice dell'una mano gli integumenti in una piega avente la direzione del taglio: ed, avvicinate coll'altro pollice ed indice le braccia B B dello strumento, inoltro le branche aperte o parallele C C ai lati della ferita, avendo attenzione di porre la spirale A volta in alto o in basso a seconda del maggiore spazio che vi è nel collo. Messo in tale modo in posizione lo stringi-lembi, lo assicuro con un pezzetto di cerotto lungo tre o quattro pollici, e largo due, frastagliato ai contorni, ed avente un foro nel mezzo, che fo corrispondere alla ferita, la quale in tal modo essendo scoperta si asciuga e cicatrizza più presto.

« In più di venti casi ne' quali mi sono servito di questo stringi-lembi, ho raggiunto compiutamente lo scopo; mai egli ha lasciata la presa,

mai vi è succeduto il trombo, e, dopo che fu levato, giammai ha avuto luogo la sortita di alcuna goccia di sangue, quantunque la ferita esterna non fosse cicatrizzata, e gli individui, sui quali esperimentava, furiosi si dibattessero ed urlassero a tutto potere. Niente poi ne soffrono i soggetti, giacchè le branche facendo una discreta compressione sopra uno spazio di tre linee circa, non ne risentono alcun dolore, e le piccole infossature, che restano ai luoghi della presa, scompaiono in poche ore, non venendo offesa la cute dal contatto del ferro che in tali circostanze non si altera affatto.

« Questo mezzo parmi che sia molto preferibile alla fasciatura circolare, la quale, sebbene fatta con tutta la maggiore destrezza, pure in certi individui, che contorcendosi o gridando ingrossano il collo, può opporre un grave ostacolo al ritorno del sangue dal capo al cuore ».

L'Autore poi ha esibiti e donati alla Società due modelli della sua *modificazione* allo stringi-lembi Vidaliano; il primo senza la fascetta I, il secondo colla fascetta I dietro la proposta dell' ill. nostro *Rizzoli.*

Ecco la figura e la descrizione dello strumento.

A, Spirale di 3, 4, o 5 giri.

B B, Le due braccia mobili sulla spirale A dell' istrumento.

C C, Le due parallele che servono a stringere e tenere a contatto i lembi della ferita.

I, Fascetta che impedisce l'accavallamento delle parallele.

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE.

Anatomia Patologica e Fisiologia.

Arterolito. (*Sperienze e considerazioni sopra un....* Comunicazione di *Mariano Semola*). — Fra i prodotti morbosi che meno sono stati esaminati con i lumi della chimica, certo vi hanno le concrezioni arteriose, delle quali non si è fatta se non una sola analisi dal *Lande-*

rer (*Annuaire de Chimie par Millon etc* 1848) ed un'altra dal *Walchner*, sebbene questa ultima si riferisce ad un anello osseo che circondava la valvola tricuspidale. In tale scarsezza ho stimato di farne minuta analasi microscopica e chimica, e di ricercare se il sangue dell'ammalato che sofferiva tal morbo avesse eccedenza di sali calcarei. Ecco gli effetti delle mie disamine :

1. La concrezione si trovava fra la tunica esterna delle arterie, e la tunica a fibre longitudinali, epperò occupava il luogo della tunica a fibre annulari, che mi è paruto mancar del tutto ;

2. La struttura intima di tal concrezione era in gran parte acicolare, e conteneva degli indizii di cristalli ;

3. La sua composizione chimica era la seguente ;

Carbonato di magnesia	0gr. 0270
Fosfato di calce	0 » 0390
Cloruro di sodio	0 » 0010
Protossido di ferro	0 *tracce*
Ac. urico, Albumina, Grasso, Acqua e perdita	0 » 0300

4. Il sangue non conteneva eccedenza di sali calcarei, perchè sopra 12 gr. 090 di sangue raccolto dalla giugulare e dalla cava ascendente trovai 0gr. 030 di materie inorganiche.

Con tali dati analitici ho cercato di chiarire la patogenesi dell'arterolitiasi, e mi sono studiato di dar risposta a queste domande.

1. La formazione delle concrezioni arteriose è forse relativa a stati precedenti de' vasi a sangue rosso?

2. Il sangue è per nulla alterato nella quantità delle sostanze inorganiche ?

3. Debbono all' arterolitiasi precedere condizioni morbose di tutto l' organismo ?

4. Quale è il modo onde si fa l' accumulo de' principii calcarei ?

Ecco le conchiusioni alle quali sono stato portato :

1. Che secondo la situazione diversa delle concrezioni, alcune fossero l' effetto di un vero deposito calcareo, altre di un trasudamento e di graduato indurimento. Quelle si troverebbero nella parte interna

delle arterie, queste fra le diverse tuniche, talvolta sostituendone alcuna di esse. Alle prime io ho voluto dar nome di *arteroliti per magisteri chimici*, alle seconde di *arteroliti per magisteri chimico-vitali.*

2. Che il sangue contiene eccedenza di sali calcarei quando han luogo gli arteroliti per magisteri chimici, dove esso travasi allo stato normale nel caso degli arteroliti per magisteri chimico-vitali.

3. Che le manifestazioni della gotta, specialmente la litonosi urica, dovrebbero precedere la formazione degli arteroliti per magisteri chimici, nelle quali come si osserva eccedenza di sali calcarei nel sangue, si osserva parimente per eccedenza di acido urico nell' urina Al contrario gli arteroliti pur magisteri chimico-vitali starebbero soli, senza precedenti disposizioni morbose, meno quelle che con seco trae la vecchiezza

4. Che gli arteroliti per magisteri chimici non sono che una precipitazione più o meno lenta de' principii inorganici eccedenti nel sangue, e che invece gli arteroliti per magisteri chimico-vitali formandosi più freqnentemente nella età avvanzata, senza coincidenza di altri morbi, sono l'effetto di un lavorio d'induramento consueto nella vecchiezza, per l' indebolimento della vita. Io mi penso che i *vasa-vasorum* fossero per gli arteroliti quel che i capillari del periostio e della midolla sono per le ossa. Questa ultima maniera dunque di concrezioni si forma in un periodo di vita fisiologico che, ricordando il decremento delle forze vitali, per gli effetti diventa patologico.

— All'Accademia ne venne fatto un benigno rapporto da Commissarii deputati all' uopo, i quali incoraggiarono l' Autore a novelle ricerche. (*Filiatre Seb. Vol. XXXIX pag.* 155 *aprile* 1850).

Ghiandole di *Cowper*. (*Anatomia e patologia delle ghiandole di* Méry *note sotto il nome di....* Tesi di *Gubler*). — Presentando alla Società biologica di Parigi la sua tesi, *Gubler* ne fa l'analisi sommaria seguente. Io chiamo queste — ghiandole di *Méry* — perchè quest'anatomico francese le avea descritte 15 anni prima di *Cowper*. Queste due ghiandole poste subito dietro al bulbo, sotto l'estremità rispondente della porzion membranosa si potrebbero chiamare dal posto *ghiandole bulbo-uretrali*. La natura particolare del liquido che separano mostra la lor grande analogia colla prostata; sono gli analoghi delle ghiandole del *Bartholino* nella donna (ghiandole vulvo-vaginali di *Huguier*). È da

notare nella storia anatomica di esse, essere poste fra l' aponeurosi media del perineo e la inferiore, e questa essendo la meno resistente, il pus che per caso si formi in esse si fa strada dalla parte della pelle. Le malattie di queste ghiandole travedute da *G. Cowper* medesimo, indicate da *Terraneus*, descritte poi da *Littre*, da *Astruc*, e da *I. L. Petit* e altri contemporanei, erano trascurate ai nostri dì; *Ricord* però da molti anni chiamava l' attenzione sugli ascessi blenorragici di queste ghiandole, le sole malattie di esse osservate fino allora. *Gubler* assume di farle conoscere servendosi delle osservazioni raccolte nelle sale di *Rayer*, *Ricord* e *Velpeau*. Distingue egli l' infiammazione acuta dalla cronica, e lungamente parla della prima che divide in *follicolare* e *parenchimatosa* la quale ha spesso per causa una blenorragia divenuta profonda, benchè vi siano altre circostanze capaci di produrla. D' ordinario è unilaterale, o d' una sola, il più la sinistra. Lo scolo perdura ma si manifesta un dolore con tensione nella regione del bulbo, e si verifica in fine un piccol tumore periforme più grosso nell' estremità posteriore che ha la sede precisa della ghiandola del *Méry*, e si prolunga verso il bulbo. La tumefazione flemmonosa presto s' estende al lato rispondente del perineo, e s'estende ancora dall'altro lato, sino alle borse scrotali seguendo l'aponeurosi ano-scrotale, dove forma un tumore più voluminoso che pare appartenere al testicolo, e talora aderisce all'epididimo, come *Ricord* lo ha veduto più volte. Dopo la pubblicazione della sua tesi *Gubler* ha veduto nella sala di questo chirurgo tre altri casi di suppurazione d'una ghiandola del *Cowper* perfettamente distinti; in uno il gonfiore si era esteso dietro la borsa corrispondente fino alla origine della porzion libera della verga seguendo l' aponeurosi ano-perineale. Dopo alcuni giorni, l' ingrossamento flemmonoso che risponde al sito della ghiandola si rammollisce, formansi un ascesso e talora degli infiltramenti purulenti in varie direzioni. Contro l' opinione di *I. L. Petit*, e di *Swediaur* l' urinare non è inceppato; la defecazione non è neppure più dolorosa ne' più casi. Se però si tarda l' apertura, non è raro di vedere la parete dell' uretra perforarsi dare un passaggio morboso all'urina e quando si fa il taglio, scola allora in mezzo al pus flemmonoso, un pus liquido ammoniacale; il *focolaio* si trova sempre *multi-loculare*. Questi ascessi sono stati confusi con molti altri e chiamati *ascessi urinosi*, ci fosse o no perfora-

mento dell' uretra; i loro caratteri speciali permettono omai di distinguerli per bene. La descrizione data da *Gubler* si basa sull'osservazione clinica, e sulle ispezioni de' cadaveri. La tesi di *Gubler* scopre così una causa novella di restringimento dell' uretra, vale a dire la *dilatazione globosa (dilatation ampullaire)* del canale escretore di una ghiandola di *Méry* dietro l'obliterazione del suo orifizio: e una specie di *protuberanza* (grenouillet) osservata per la prima volta da *Terraneo*, e di cui il *Gubler* ha osservato un caso. (*Gaz. méd. de Paris N.* 141 1850 *pag.* 273).

Patologia e Terapeutica medica.

Apoplesia del cervelletto. Osservazione del dottor *Jobert Dunn.* — Uno stampatore di 52 anni, di mediocre costituzione, e di temperamento nervoso, era da molti anni affetto da un'amaurosi, che l'obbligava a servirsi, per leggere, di occhiali. Nel 1845 in seguito di patemi d'animo soffrì di un grave disturbo del sistema nervoso; perdette la sua energia, e divenne incapace a travagliare, irascibile, facile alle emozioni, e la sua memoria si fece tarda. Nel mese di aprile del 1848 fu preso nella notte da debolezza e da conati al vomito; il polso si fece piccolo e tutto il corpo si coprì di un sudore freddo: accusò dolore e calore nella parte posteriore della testa, e fuvvi anche qualche aberrazione mentale. Questi ultimi accidenti non continuarono che alcuni giorni; ma mantenne della incompostezza nei movimenti, ed un'estrema irritabilità. Un particolar sintoma fu riscontrato, e cioè una tendenza al coito, che in lui non era ordinaria; come pure un difetto di stabilità nel camminare. Nei primi di settembre del 1849, dopo avere mangiato, fu colpito da un vivo dolore nella parte posteriore della testa, ove sembravagli aver ricevuto un violento colpo: in seguito sopravvenne dell'agitazione ed una specie di fremito convulsivo; cadde nel coma, e dopo 4 ore morì.

Autopsia. — I vasi della superficie del cervello erano ingorgati di sangue, le circonvoluzioni cerebrali erano appianate, di una diminuita consistenza e di colore giallo sporco; e le medesime alterazioni erano nei nervi ottici, che dal chiasma fino nel cervello avevano subìto in un colla sostanza cerebrale, che li circonda, un rammollimento bianco

grigiastro. La parte anteriore dell'emisfero destro del cervelletto era rammollita, e nel centro conteneva un grosso grumo, del volume di un ovo di pollo, dovuto alla rottura di uno ramo dell'arteria vertebrale. Le arterie vertebrali presentavano dei cerchi ossei, l'uno poco distante dall'altro: dal lato destro l'arteria era dilatata, e nel ramo, che avea dato emorragia scorgevansi delle placche rilevate e biancastre di natura cartilaginosa.

Come fatto clinico questa osservazione è utilissima, perchè raccoglie in sè tutta la sintomatologia di un'alterazione piuttosto rara a riscontrarsi: e sarebbe egualmente interessante per la fisiologia, se, come nota l'Autore, nel cervelletto solo si fossero riscontrate delle alterazioni; poichè allora verrebbesi in modo assoluto a provare che in quest'organo avvi la sede degli appetiti sessuali, e che egli è un organo equilibratore dei movimenti. (*Archiv. gén. de méd. avril* 1850.)

Chloroforme. (*Proprietà febbrifuga, e antiperiodica del.....* Nota del dottor *Delioux* prof. alla scuola normale di Rochefort.) — In questa nota narra l'Autore i buoni effetti ottenuti dal cloroforme somministrato per bocca nelle febbri intermittenti antiche e ribelli alle preparazioni di china, ai ferruginosi, e ai tonici amari; e conchiude che astrazion fatta dalle sue proprietà anestetiche, antispasmodiche e sedative gode il cloroforme ancora proprietà febbrifughe e antiperiodiche non inferiori ai chinacei e all'arsenico. Dice non averne mai veduti mali effetti; le *pozioni cloroformiche* avere un forte sapore di menta, e di etere non disgustoso; alcuni infermi aver accusato nel pigliarle una passeggiera sensazion di calore dalla faringe sino allo stomaco, non dolorosa nè penosa; talora produrre una specie di ebbrezza leggerissima e fugace rarissimo seguìta da cefalalgia intensa. Egli non ha mai sorpassata la dose di 2 grammi e mezzo in una *pozione*, o in un looch; principia però da minor dose (da 75 centigrammi a 1, 50 grammi); l'usa ancora in uno sciroppo che per ogni grammo contiene 5 centigrammi di cloroforme. Fa prendere la dose in 3 o 4 volte prima dell'accesso, ogni quarto d'ora, o mezz'ora d'intervallo in modo che la ultima dose precede di 3 o 4 ore il momento dell'accesso. Nelle terzane e quartane ostinate, dà la pozione ogni giorno, aumentandone la dose il giorno dell'accesso, e la continua per qualche altro giorno decrescendo, e nel 7.° o 14.° giorno d'apiressia fa

riprendere una, o due dosi di cloroforme per assicurarsi da qualche recidiva. (*Bull Accad. de méd. e Archiv. géner. de med. avril* 1850 *pag.* 40).

Cloroforme. (*Del... nella cura delle malattie cutanee, e di alcune affezioni nervose.* Rapporto di *Devergie* medico dell' ospedale S. Luigi). — Il cloroforme non è solo un forte *anestetico* ma per la facile sua volatilizzazione può sostituir l' etere, l' ammoniaca e gli altri corpi che valgono a sottrarre in brevissimo tempo a una parte irritata o infiammata una grandissima quantità di calorico. Di fatto una giovine di 19 anni, che da due anni avea forti accessi isterici di secondo grado con perdita di conoscenza, moti disordinati, convulsioni e scuotimenti di corpo, curata inutilmente da molti e sommi medici con svariate cure, avea di più da 15 mesi un *lichene* nel tronco, al collo, alle mani. Dopo parecchi mesi di medicatura guarito il lichene tentai, dice l'Autore, contro i detti accessi il solfato di chinina, che li ritardò senza più. Sotto un accesso le versai 12 a 15 goccie di cloroforme sopra la mascella sforzando l'ammalata a respirare, senza però chiuderle la bocca. Dopo pochi minuti cadde essa in una specie di *colapsus*, e s'addormentò poscia quietamente; d'allora, ed è già più d'un anno, non ha più avuto accessi. L' ho dato anche in pozioni, 12 goccie di cloroforme in 60 grammi di liquido, in frizione facendo una pomata avente per base il cloroforme stesso alla dose di 4 grammi in 30 grammi di sugna: e così pure calma con gran rapidità i dolori. Una dama per una nevralgia antica facciale si fece levare inutilmente molti denti, ma dopo essersi fatta eterizzare col cloroforme è guarita benchè abbia ancora molti denti guasti. In quanto alle malattie cutanee l'Autore l' ha trovato utile per calmare i *pruriti parziali* e *generali* dolorosissimi; nella *prurigo pudendi*, nella *prurigo de l'anus* tanto spasmodiche il cloroforme non solo calma come la canfora, ma steso sulla superficie della pelle si volatilizza e coll'emanazion sua agisce sui nervi, e procura lo stordimento e il sonno.

Dalle sue osservazioni insomma conchiude l'Aut. che in quanto alle malattie cutanee il cloroforme è un medicamento del tutto simile alla canfora come sedativo della smania: ma ha il vantaggio di più che agisce sul sistema nervoso in generale; sulla pelle però la sua azione è meno marcatamente sedativa di quella della canfora. Può essere usato in tutte le affezioni papulose, ma fuori di queste non giova. Compone la sua po-

mata ordinariamente di 2 o 3 grammi di cloroforme ogni 30 grammi di sugna. *(Bull. gén. de thérap. 8e livreison* 1850 *pag.* 345 *Paris).*

Collodion. *(Buoni effetti dell'uso topico del.... nella cura della risipola.* Comunicazione di *I. E. M. Miquel*, ed *E. Debout.)* — Come *Robert* in certe malattie cutanee ottenne buoni effetti distendendovi sopra uno strato di gutta-percha sciolta nel collodio, *Briquet* nelle sue sale all'ospedale della Carità ha colto felice risultamento dall'uso del collodio nel curar la risipola. Eccone il fatto. Un pittore entrò nell' Ospedale per una colica saturnina che curata coll'allume, dopo quattro giorni mostrò i *segni* di acutissima peritonite per cui necessitarono 180 mignatte. Attorno le ferite di queste sviluppossi una risipola che investì a poco tutta la superficie addominale, e, quasi subito, fu seguìta da una pleuro-pneumonite, Rammentando le *proprietà* astringenti (contractiles) del collodion, volle formare uno strato di difesa alla parte, mentre curava con acconcia cura lo stato di infiammazione pulmonare. Coprì pertanto d'uno strato di collodio la parte risipolata, senza produr dolore, e successivamente venne coprendo pur quelle regioni dove la si estendeva, e in otto giorni cessò la risipola stessa, senza progredir gravemente; ma formatosi un versamento pleuritico questo pur continuò cessata la risipola. *(Bull. de Thérap. méd. et chir. avril* 1850, *pag.* 322.)

Ma questa era essa una vera risipola, o un fenomeno della infiammazione delle ferite lasciate dalle mignatte? e se era una risipola, avrebbe mai la cura *ripercussiva* prodotto l'aggravamento e l'esito anzidetto della flogosi del petto? *Briquet* fa in questo momento delle sperienze per un'analòga cura nel vaiuolo onde fare *abortire* le pustole sulla faccia, e gli autori citati promettono di tenerne avvertiti i lettori. Noi aspetteremo codesti risultamenti; ma avvisati dalla esperienza de' fatali effetti delle malattie cutanee ripercosse, non sapremmo così facilmente sottoscriverci nè a simili cimenti, nè certo a precipitate conclusioni. *(I Compil.)*

Coppa a vento. *(Utilità dell' applicazione di una.... avverso una epinitide tendente a metastasi.* Nota di *Foderaro).* — Un bambino dell' età di tredici mesi, figlio di genitori sani, di mediocre complessione e di temperamento linfatico, nel dì 29 p. p. mese di luglio fu preso da febbre gastrica biliosa continua remittente, dietro della quale al

terzo giorno comparvero sulla pelle diversi furuncoletti, tra i quali nella regione lombare destra di lato alla spina uno si addimostrava assai diverso da richiamare l'attenzione nostra e degli altri due medici curanti prof. *Dorotea* e *Nistico*, in quanto che offriva i caratteri di una vera epiuittide.

Di fatti questo foruncolo oltre del carattere ben marcato che avea di esacerbarsi in modo evidentissimo di preferenza la notte sorgeva sopra base infiammata e dolentissima di circa mezzo pollice di diametro, a maniera di pustola nera, la quale suppurata al quarto giorno imperfettamente, dava fuori sanie nerastra e fetida dalla sua sommità.

Intanto la sera del quinto giorno s' inaspriva in modo considerevole il processo locale e la febbre, si abbassava il tumoretto e lurida e disseccata offrivasi la sua sommità vie più estesa in nerezza, ed a tutto questo conseguitava nel generale il funesto corteggio della eclampsia col movimento convulsivo delle palpebre e con il rotare degli occhi, l' abbassamento della temperatura con polsi piccoli e quasi miuri, ed un sopore congiunto a tale abbandono di forze da potersi dire del suddetto bambino già imminente la morte.

In questo stato di cose mosso dalla necessità credei opportuno di fare applicare dal salassatore dell' ospedale de' Pellegrini una coppa a vento sulla parte ammalata, e di spruzzare il cataplasma ammolliente, fatto di farina di semi di lino, malva e lattuga cotta, con cinque gocce di aceto bianco.

Dopo l' applicazione della coppa immantinenti il tumoretto rialzossi, e molta sanie nera per la sua cima dirotta versava al di fuori, e con ciò le convulsioni dopo due ore finirono, e la malattia riprese il suo andamento regolare. Dopo due altri giorni il cercine cancrenoso distaccossi compiutamente e la febbre anch' essa ebbe il suo termine. In sette altri giorni finalmente si ebbe con la cicatrice il perfetto guarimento. — 25 agosto 1849. (*Filiatre Seb. Vol. XXXIX pag.* 156 1850).

Falso croup. (*Sopra il vero e il...* Annotazione del dott. *Grof.*) — L'Autore esamina solamente questi due fatti: la rarità del vero croup (su 13000 ammalati il dottor *Scoepf* medico dell' ospedale dei fanciulli di Pestz non ha veduti che 12 casi di vero croup) e le diverse affezioni che possono simulare un' infiammazione croupale benchè

varie ne sieno le lesioni organiche. Degna di memoria è l'osservazion seguente. — Un fanciullo di 9 anni e mezzo morì rapidamente d'attacco di soffocazione con tutti i segni del croup. L'emesi però non avea giammai offerte false membrane, ma mucosità chiare e filanti. Per la dissezione si trovò che il *timo* il quale in quest' età deve essere a pena visibile e costituire un organo rudimentario, era applicato contro la faringe, avea consistenza di carne, era denso, largo, e s'estendeva in punta sino al diaframma assottigliandosi, e terminando largo a pena 2 linee; la sua lunghezza era di oltre 7 pollici. Col lembo sinistro della parte media aderiva al pericardio per fibre cellulose, e divideva completamente i due lobi polmonari con tutto il suo corpo, e la laringe e la trachea di color rosso cupo erano ingorgate di sangue. Tagliando i segmenti anteriori di questa, si trovarono prodotti di trassudamento sottili, bianchi, larghi 4 linee, intimamente adesi alla laringe e alla trachea; e i bronchi un po' dilatati, erano inzuppati di sangue sino nelle loro più fine diramazioni. (*Medicin. corrisponden. bayer. aerste*, *e Gaz. méd. de Paris N.* 12 1850 *pag.* 206).

Infiammazione della vena porta. (*Nuove osservazioni d'....* fatte da *Marrotte* medico degli Ospedali.) — La *prima osservazione* riguarda un fanciullo di 12 in 13 anni, che dopo una forte commozion morale fu colto da febbre intensa con dolori alla region del fegato e tinta *itterica*. — Una cura energica antiflogistica migliorò i sintomi, ma nel 4 o 5 giorno sopravvenne una grave idrope ascite, e sotto dispnea e delirio morì nel 7 od 8 giorno l'infermo; l'autopsia mostrò *iperemia* epatica e *flebite adesiva* del tronco medesimo della porta: la quale flebite adesiva appunto suol essere accompagnata dall'ascite. — La *seconda osservazione* riguarda un certo Dupuis giornaliero di 53 anni dei d'intorni di Parigi; uomo stupido e denudrito altamente, d'ordinario però mai ammalato. Da 4 settimane, era sotto vivi dolori addominali massime alla region del fegato, con anoressia, costipazione e febbre, curato con un salasso, delle mignatte all'epigastrio, empiastri e bevande addolcenti migliorò. Dopo alcuni giorni sopravvennero febbri intermittenti, entrò allora nell'Ospedale con gran debolezza, pelle secca, di color spleno epatico, sete, anoressia, lingua sporca, ventre un po' meteorizzato, e con principio di idropisia, polsi frequenti, incerti, dolori alla pressione solo nell'epigastrio e nell'ipocondrio destro, e maggior volume

di fegato. Fu trattato col solfato di chinina, collo sciroppo diacodio, per 15 giorni e con lavativi, empiastri, decotti emollienti e dieta. Tacquero gli accessi, durando la stitichezza, nel 18 giorno, sospeso il solfato, fu prescritto il rabarbaro e lavativi irritanti prima col miele semplice, poi col *miele mercuriale* e un bagno. Nel 20 giorno venne un accesso di febbre, e di nuovo si ricorse al solfato di chinina; ma circa dopo 8 giorni morì ingiallito al sommo.

Mostrò la dissezione un'ulcere isolata circoscritta nel colon ascendente la cui bocca rispondeva a una piccola borsa piena di sanie e coperta da falsa membrana: mostrò lesioni venose di varia natura, le une di flebite adesiva, nei rametti in vicinanza alla perforazione, le altre di flebite terminata in supurazione con pareti infiammate, sanie purulenta e pus nei tronchi e rami portali; e finalmente mostrò pus abbondante senza lesioni delle pareti venose ne' rami *arteriosi* o epatici della porta. L'Autore crede il primo centro morboso essere stato nel colon dove succedette l'ulcere tenue, per lesione indotta da alcuna porzione d'alimento grosso e duro (?) impiantato nella mucosa. Ma la marcia trovata in 3 quarti de' rami portali senza lesion di pareti derivò essa da *assorbimento* o da *elaborazione delle pareti della parte infiammata della porta?* La ipotesi del trasporto del pus parrebbe all'Autore più probabile. *(Rev. medico chir. de Paris Tom. VII mars 1850 pag. 135 e seguenti).*

Nuovo succedaneo della china. *(Cimenti colla swietenia senegalensis Desrouneau come . . . .)* — Negli ospedali di Parigi si vanno facendo esperimenti sulla corteccia di una pianta della famiglia delle meliacee detta *Swietenia senegalensis* Desrouneau (Encyclop. méthod.) uno de' più begli alberi della penisola del Capoverde e della Gambia per servirsene come succedanea della china. Questa pianta, la Kraya senegalensis dei signori *Guillemin* e *Brotel* autori della flora della Senegambia, ab immemorabili è adoperata nel Senegal e in altre regioni dell'Africa contro le febbri; e questi Autori credono anzi la pianta che somministra il *Cail-cedra* non essere la *cedrata odorata* Linnei ma la Swietenia detta dai neri Cail. Il legno è di una tinta rossa quasi come il nero accajon somministrato dalla *Swietenia Mahogoni* e sembra avere maggior virtù febbrifuga delle altre piante dello stesso genere, spesso si mescolano queste corteccie in commercio con quelle di china. *(Giorn.*

della R. Accad. med. chir. di Torino Vol. VIII, punt del 20 *maggio pag.* 85, 86.)

Tenia. (*Alcuni farmaci contro la....* Nota di *Martin Solon*). — Esservi medicamenti *antelmintici* e *antelmintici per date specie di entozoi* è cosa omai fuori di contestazione; fra i *tenifugi* un tempo godette credito lo *stagno*, ora lasciato per i mali accidenti che produce: l'*olio di ricino unito all' etere* specifico di *Bourdier*, talora o inefficace, o non tollerato: l'*olio essenziale di trementina*, che però alla dose di 20 ai 30 grammi in una mistura d'acqua di menta e un rosso d'ovo spesso giova: *il felce maschio* caduto in discredito: oggi non si stimano più che la *scorza di radici di pomogranato*, e il *kousso* d'Abissinia (brayera anthelmintica di Kunt). La radice del pomogranato, punica granatum, fu vantata dagli antichi, testimoni *Celso* ed altri, e tornata in credito da *Gomez* di Lisbona, e *Merat*; alla dose di 60 grammi, ma fresca, e pigliata la mattina in 3 bicchieri in decotto ben preparato e dati alla distanza di una o più ore secondo gli effetti, giova, ma è molto disgustosa; fu tentata la polvere o l'estratto (1) ma così pure suole turbare forte e a lungo il canale digerente e il capo (2). Però si introdusse il kusso (kousso o kwoso). Eccone una Storia importantissima. — Un fanciullo di 11 anni nel passato 1849 entrò nella sala S. Lazzaro dell'Hôtel-Dieu tenioso, già trattato colla corteccia di radice di melograno; per ereditaria disposizione ne soffriva e di quando in quando emetteva qualche anello di tenia benchè le apparenze del suo fisico non fossero cattive; posto a prova l'olio di ricino, e il decotto di felce

---

(1) *Io pure ho usato l'estratto acquoso della corteccia di radici, ma delle sottili, di pomogranato selvatico in un giovine servitore, e lo vidi procacciare in pochi giorni l'espulsione della tenia. Il detti alla dose di* ℈ ß *ogni boccone, impastato con ugual polvere, per* 4 *giorni continui, amministrandone* 4 *bocconi quotidianamente per* 6 *giorni; dopo ciò prese una pozione d'olio di ricino* (℥ *j et* ß). *Emise così a pezzi una tenia senza disturbi gravi, e poscia non ne ha più patito giammai.* (P.)

(2) *Questi mali effetti e sì terribili non siamo soliti di vederli fra noi, dove si usa la scorza delle radici più sottili della pianta medesima selvatica alla dose sopraindicata e nello stesso modo.*

maschio, non se ne ebbero che pochi frammenti larghi 2 a 3 milimetri senza striscie traverse, e finalmente dei pezzi di annelli. Prima di provar la brayera dietro invito di *Soubeiran* figlio tentammo la *spirea ulmaria*, come il rimedio esotico essa pure della numerosa famiglia delle rosacce; alla dose di 2 grammi non produsse effetti, di 8 in polvere e in infuso cagionò vomito, coliche, e una scarica d'alvo senza più. Dopo alcune settimane prescrisse l'Aut. 8 grammi di kousso in polvere messi infuso in duecento grammi d'acqua, da pigliarsi questa miscela in 5 dosi dall' infermo a 5 in 6 minuti di distanza scuotendola al momento di inghiottirla. Alla 5.ª dose sopravvenne nausea, ma la trangugiò; succedettero coliche, borborimmi, e dopo due ore in una terza scarica fece 3 tenie unite in un piccolo gomitolo: nel giorno l'infermo mangiò nè risentì dolore alcuno. Due giorni dopo gli fu dato l'olio di ricino coll'etere, poi una nuova dose di kousso nè si ebbe più altro. L'A. poi vuole preferibili alla scorza di melograno il kousso, l'olio coll'etere, e i preparati di felce, pei mali effetti di quella sui nervi: effetti, secondo lui, dolorosi e ribelli; per la carezza e la rarità del kousso dovendo usar il felce è da guardare di prender la radice fresca, farla seccar prontamente per polverizzarla, di usarlo dai 40 ai 50 grammi dandola in più riprese nella mattina e di purgar di seguito l' infermo coll'olio di ricino. L'olio etereo di felce ben preparato, a 2 grammi, mescolato con bastante quantità di polvere di felce, o di mucilagine per farne bocconi, amministrandoli nella mattina a un'ora di distanza, è molto efficace, e così dicasi dell'estratto della tintura dei getti della stessa pianta, usata molto a Ginevra, e assicurata utile da *Debout;* si prescrive a 6 grammi in tre dosi, involto nella nevola a un'ora di distanza. Come si disse è conveniente propinare dopo queste preparazioni 20, o 30 grammi d'olio di ricino per determinar l'espulsione de' vermi; sotto questo rapporto è migliore il kousso. (*Bullet. gén. de Thérap. méd. et chir. avril* 1850, *pag.* 299.)

BIBLIOGRAFIA.

Novi Commentarii Academiae Scientiarum Instituti Bononiensis Tomus X. Ex Typ. Ab Ulmo 1849.

Geminiano Grimelli. *Memoria sul Galvanismo.*

Dominici Magistrini. *Analysis superficiei, quae locum geometricum est projectionum orthogoniarum puncti cujuslibet super plana sphaeram tangentia; nec non curvae, quae locum geometricum est projectionum orthogoniarum puncti super rectas circulum tangentes. Tab. I.*

Michele Medici. *Elogio di Matteo Bazzani.*

Francesco Rizzoli. *Nuovo metodo per togliere la claudicazione, derivante dall' accavallamento, e reciproca unione dei frammenti d'una frattura del femore. Tav. II, III, IV.*

Gio. Battista Bianconi. *Intorno la Galvanoplastica. Memoria postuma.*

Vincentii Valorani. *De febri lymphatica.*

Gaetano Sgarzi. *Sulla Torba di Longastrino. Tav. V.*

Antonii Santagata. *De nonnullis plantis abnormibus et peculiari Paulli veronensis pigmento. Tab. VI.*

Marchionis Maximiliani Angelelli. *Quod lentes vitreae etiam antiquitus adhiberentur ut corpora iis supposita majora apparerent.*

Francesco Rizzoli. *Relazione d' alcuni casi d' interruzione di continuità avvenuta in qualche tratto del canale intestinale, e di uno complicato colla apertura della cistifellea. Tav. VII.*

Josephi Bertolonii m. d. *Illustratio rerum naturalium Mozambici Tab. VIII, IX, X.*

Michele Medici. *Elogio di Giuseppe di Jacopo Pozzi*

Gaetano Scandellari. *Osservazioni intorno alla cura radicale delle varici esterne.*

Gaetano Sgarzi. *Analisi comparativa di alcuni pezzi spettanti allo scheletro osseo delle tre classi di vertebrati Mammiferi, Rettili e Pesci;*

e di alcune produzioni integumentali di certe specie spettanti a ciascuna delle nominate classi.

Giulio Bedetti. *Delle rette normali alle superficie curve. Tav. XI.*

Domenico Piani. *Esercizii d' algebra pura o applicata. Tav. XII.*

Ulisse Breventani. *Se e come sia guaribile la tisichezza pulmonare. Tav. XIII, XIV, XV.*

Sulle febbri sintomatiche. Memoria di Ranieri Bellini *dottore in medicina e chirurgia. Pisa Tipografia Nistri* 1850.

La genesi delle febbri fu mai sempre argomento di gravi e profonde discussioni fra i patologi di tutti i tempi; ed anche al presente molte e differenti sono le teorie che vengono esposte onde spiegare un tale stato morboso. Il nostro Autore occupasi nella presente Memoria soltanto delle *febbri sintomatiche*, premettendo che non è suo intendimento di dare un completo trattato sulle medesime, ma solo un insieme di considerazioni relative in ispecial modo alla maniera di nascere di queste febbri, alle differenze, che si osservano fra le diverse specie di esse e finalmente al modo di loro terminazione.

Molti sono i pregi di questa Memoria, i quali non possono certamente spiccare in un breve sunto, quale ci è qui concesso porgere ai nostri lettori. Egli svolge le proprie idee con bell'ordine e chiarezza, e con molta erudizione, portando sempre in appoggio della sua opinione le autorità dei più accreditati autori sì passati che viventi, e tutto che le recenti indagini sul sangue, e la clinica osservazione in sè contengono relativo allo stato morboso da lui contemplato. Egli divide questo lavoro in sei capitoli, nel primo dei quali considera gli stati morbosi che solitamente si fanno cagione di febbri; e questi sono, il *processo flogistico*, la *erisipola*, le *emorragie*, la *gangrena*, i *tumori*, il *rammollimento tubercolare*, il *canceroso* ed il *processo suppurativo.*

Nel punto ove si ordisce il processo flogistico, avviene accumulamento di sangue, soffermamento del medesimo, sospensione di riparazione organica, precipitazione e solidificazione dei materiali fibrinoalbuminosi, e conversione del sangue arterioso, ivi accorso od accumulato, in sangue nero e venoso. In questo mentre al d'intorno del processo flogistico il sangue corre nei vasi minimi circostanti più velo-

cemente del solito; e ciò a quanto pare per l'ostacolo meccanico opposto al sangue dal nucleo flogistico, per cui una maggior quantità di quell'umore essendo costretta a percorrere in un dato tempo i vasi collaterali, ne sollecita la loro azione per ciò che maggiormente gli stimola. Questa angiocinesi locale è l'elemento morboso comune a tutti gli altri stati morbosi superiormente memorati, senza del quale sarebbero essi incapaci a produrre la febbre.

L'esistenza di questo acceleramento del circolo, di questa angiocinesi locale viene comprovata tanto da certe esperienze dell'*Haller*, dell'*Hasting*, del *Ranzi* e di molti altri; quanto dai principali fenomeni della infiammazione, quali sono il rossore, il dolore, il calore, la pulsazione arteriosa nel luogo ove ha sede questo stato morboso. L'effetto di questo acceleramento di circolo è la imperfetta riparazione organica, e perciò la incompleta conversione del sangue arterioso in venoso; per cui passa per la massima parte immutato dalle arterie nelle vene, le quali unitamente alla parte destra del cuore venendo impressionate da un insolito stimolo, sono richiamate ad azioni più valide, e viene per tal modo a generarsi la febbre.

Venendo a ricercare quale dei materiali del sangue arterioso, che più o meno immutato passa nel sistema venoso, sia la cagione della febbre, egli è condotto per le esperienze del *Dieffenbac* ad ammetterla nei globetti rossi, come quelli, che costituiscono la potenza veramente stimolativa del sangue.

Termina questo Capitolo indagando le diverse condizioni organiche e individuali, che favoriscono più o meno lo sviluppo della febbre.

Il II. Capitolo viene tutto consacrato dall'Autore alla confutazione delle più accreditate dottrine esposte intorno alla genesi della febbre sintomatica; quali sono quelle dei *Meccanici*, dei *Vitalisti*, o *Dinamisti*, dei *Mistionisti*, e dei *Simpaticisti* o *Riflessisti*. Molti sono gli argomenti che egli adduce onde dimostrare l'insussistenza di queste teorie; i quali per brevità tralascieremo, riportando soltanto la di lui conclusione, colla quale termina il Capitolo. « Gli stati morbosi locali, egli dice, valgono a suscitare la febbre non per influenze meccaniche, non per diffusione di flogosi o d'irritazione, non infine per azioni riflesse, ma soltanto perchè nel luogo ove essi hanno sede, i globetti arteriosi per l'angiocinesi locale sono costretti a passare più o meno immutati nel

sistema venoso, e perciò nel cuore destro; per cui quel viscere venendo stimolato di soverchio, accelera e precipita le sue contrazioni.

Nel III. Capitolo esamina lo stato *materiale* e *dinamico* del solido vivo durante il processo febbrile. L'infievolimento o la sospensione della riparazione organica per lo acceleramento del circolo (durante la febbre); il continuare tuttavia gli atti della scomposizione organica, e l'accrescersi la quantità dell'ossigene, che in un dato tempo entra nel torrente sanguigno, per effetto degli accelerati atti respiratori, fanno cadere il solido vivo in uno stato d'*ipotrofia*, che appena sensibile nei primordi della febbre va mano mano crescendo con grande rapidità col crescere della medesima.

Questa *ipotrofia* induce necessariamente lo stato *ipostenico*, congiunto da prima collo stato *atassico*, essendo capaci le più lievi cagioni eccitatrici di disordinare gli atti dinamici della vita per la maggiore impressionabilità della fibra organica; la quale divenendo in seguito torpida, per essersi fatta più profonda l'ipotrofia, si unisce lo stato ipostenico all'adinamia. Questo stato ipostenico poi con atassia o adinamia non vale sempre a indicare preciso il grado di *ipotrofia* in cui è caduta la fibra organica, variando questo a norma della somma delle potenze eccitatrici, e delle condizioni individuali.

Una conseguenza pure dello acceleramento del circolo del sangue si è l'essere le funzioni di assorbimento, di secrezione e di separazione diminuite in principio della febbre, e sospese quasi affatto durante il periodo di acme venendo poi riattivate e rese maggiori nel periodo di decremento, ciò che non costituisce per lui, come per gl' Ippocratici, un fenomeno critico, essendo l'effetto soltanto dei rallentati moti cardiaco-vascolari.

Si fa in seguito l'Autore ad esaminare i diversi materiali del sangue, in rapporto alla quantità e qualità, nei differenti periodi della febbre. Così nel periodo d' invasione ritiene che il numero dei globetti rossi sia realmente aumentato, divenendo contemporaneamente più atti agli uffici cui sono destinati: l'albumina invece, per la maggiore introduzione di ossigene nella massa sanguigna, per effetto degli accelerati atti respiratori, diminuisce sensibilmente, convertendosi in fibrina, per cui viene questo terzo materiale del sangue ad essere aumentato, ed eziandio a perfezionarsi.

Nel periodo di aumento la cifra dei globetti rossi si trova più o meno abbassata in causa della cura e dei materiali solidi delle separazioni trattenuti nel torrente sanguigno: la maggiore esalazione poi di gas acido carbonico che avviene durante la flogosi, per effetto del movimento febbrile, non che i predetti principii delle separazioni, quali sono l'urea, l'acido urico, l'acido lattico, il lattato di ammoniaca, i tri-ossi-solfati di potassa ecc. ne alterano la qualità rendendoli avvizziti: l'albumina continua a farsi deficiente; e di più per le stesse ragioni che si alterano i globetti rossi, trovasi infralita più o meno nelle sue attitudini organico-vitali; come lo è pure la fibrina, la quale parimente è diminuita in quantità.

Questa metamorfosi retrograda del sangue, che osservasi nello stadio di aumento della febbre, va via via crescendo nello stadio di acme a modo da potersi manifestare ancora con tutti i segni di una vera dissoluzione putrida, ciò però che non può effettuarsi istantaneamente, ma a gradi per gradi.

Nel IV. Capitolo espone la critica di alcune dottrine sul sangue. Sostiene contro il *Polli* che lo stato di liquidità, conservato dal sangue fuori dei vasi non è l'espressione di un sangue più vitale, ma bensì di un sangue più venoso, che più ha sentita cioè l'azione del gas acido carbonico, e che è invece perciò meno vitale. E contro quelli che derivano l'aumento della quantità della fibrina dal processo locale di flogosi oppone, non sopraccaricarsi il sangue sensibilmente di fibrina finchè la flogosi si rimane locale: e così per diverse altre ragioni dimostra essere erronea l'opinione del *Simon* che crede dipendere l'aumento della fibrina da una conversione dei globetti rossi nel predetto materiale: non che l'altra dell'*Hoffmann* e del *Beltrami*, il primo dei quali pensa accrescersi la fibrina per difetto dei globetti rossi; ed il secondo per effetto della denutrizione muscolare.

Nel V. Capitolo considera i fenomeni che sogliono precedere le febbri sintomatiche: i fenomeni rappresentativi delle medesime; il modo di andamento tenuto dalle febbri, e le modificazioni principali indotte nelle febbri dai locali stati morbosi. La sensazione del freddo che precede la febbre è l'effetto della maggior copia del sangue, che si accumula nel luogo, ove sono gli stati morbosi, e lo stato adinamico delle funzioni del centro circolatorio, e della respirazione riconosce per prin-

cipale cagione gli ostacoli meccanici, opposti al libero movimento del sangue dall'accumulamento di esso nella parte ove sono quegli stati morbosi.

Il calore poi rappresentativo della febbre nasce dalla maggiore introduzione di ossigene nella massa sanguigna: e lo stato atassico delle funzioni circolatorie, respiratorie, intellettuali e nerveo-muscolari, dipende dall'eccitazione generale indotta dall'aumento dei globetti rossi; non che dallo stato ipotrofico delle fibre, come si disse nel III Capitolo.

Il modo poi di andamento tenuto dalle febbri sintomatiche è il seguente: « incominciata la febbre per effetto del passaggio del sangue arterioso immutato nel sistema venoso, va mano mano crescendo finchè pei materiali delle separazioni, che si sono accumulati nel sangue non si sieno i globetti rossi arteriosi grandemente infraliti nel loro potere stimolativo, e finchè il cuore per effetto dei diminuiti o sospesi atti di riparazione organica non sia caduto in tale stato ipotrofico, da risentire molto meno l'azione degli stessi globetti rossi arteriosi; per cui giunta che sia la febbre, per successivo aumento e progresso, al suo colmo, le azioni circolatorie dovranno necessariamente rallentarsi più o meno, e quindi via via farsi minori, dovrà cioè all'energia delle medesime succedere quasi ad un tratto un certo languore ». Rallentato per tal modo il circolo sanguigno si riattiva la riparazione organica, e venendo perciò eliminati dal torrente sanguigno i materiali solidi delle separazioni, i globetti rossi arteriosi acquistano nuovamente il loro potere stimolativo, e così dopo un più o meno lungo tempo, continuando gli stati morbosi a mantenere attivo lo stato di angiocinesi locale si riaccenderà di nuovo la febbre; e di nuovo si verificherà una remissione; e così di seguito finchè gli stati morbosi conserveranno il potere di mantenere attivo lo stato di angiocinesi locale. Per cui egli ritiene che, una volta insorta la febbre, possa mantenersi indipendente dai locali stati morbosi, i quali valgono soltanto a riaccendere nuove febbri, finchè in essi rimane il potere di mantenere attivo lo stato di angiocinesi. E oltre di ciò poi influiscono a modificare più o meno i fenomeni rappresentativi della febbre, e ciò in grazia della loro estensione ed intensità, della sede, della importanza dell'organo che affliggano, e dalla natura loro.

Nel VI. ed ultimo Capitolo considera *i fenomeni soliti a succedere*

alle febbri sintomatiche. Egli nota come nei convalescenti il sangue offra un grande impoverimento specialmente dei globetti rossi, e la fibra organica un' ipotrofia più o meno profonda, con un'attitudine a ricadere di nuovo nel processo febbrile per l'azione anche delle più leggiere cagioni. Nel luogo pure che fu sede del processo flogistico rimane una certa predisposizione a rimanere di nuovo afflitto dallo stesso processo morboso in causa del difetto di riparazione organica nelle ramificazioni vascolari e della meccanica azione dispiegata dal sangue in quelle accumulato o soffermato.

Quando poi avviene la morte, questa è la conseguenza o della sospesa influenza nervosa, o degli ostacoli meccanici, o dello stato di metamorfosi retrograda del sangue stesso.

Si propone poscia di dimostrare come i medici col metodo di cura tendano principalmente a diminuire la massa sanguigna e ad accelerare lo stato di metamorfosi retrograda; poichè i salassi p. e. sottraggono da un lato potenza stimolativa, e dall'altro favorendo l'assorbimento dei principii acquoso-salini, che si trovano in diverse parti del corpo, attaccano indirettamente il sangue stesso, infralendolo nelle sue attitudini vitali: e così pure coll'amministrare le sostanze fisse, come il nitro, il cremore di tartaro ecc.; colle stesse bevande acquose e colla dieta rigorosa si viene a spogliare il sangue più o meno delle sue attitudini organico-vitali.

Termina poi facendo un confronto fra i più essenziali fenomeni propri del processo febbrile, e lo stato di attività degli organismi animali, e conclude che sia per quello stato che per questo si hanno gli stessi fenomeni, e s' inducono i medesimi cambiamenti.

Dottor *Enrico Venturini.*

Annunzi Bibliografici.

ANDR. — *Darstellung des Roeumatischen Krankheiten etc.* Trattato delle malattie reumatiche secondo i principii anatomici, un Vol. in 8.° Gettsschalk.

BÉGIN L. G. — *Etudes etc.* Studi intorno al servizio della Sanità militare in Francia nel passato, nel presente, nell' avvenire. Parigi 1849 in 8.° presso Baillière.

Chevallier A. — *Dictionnaire etc.* Dizionario delle alterazioni e falsificazioni delle sostanze alimentari, medicamentose commerciali con l' indicazione dei mezzi per riconoscerle, un Vol. in 8.° di pag. 475. Parigi presso Béchet, prezzo fr. 6.

De Filippi F. — Delle funzioni riproduttive negli animali; in complemento all'edizione italiana del corso elementare di zoologia del signor *Milne Edwards*. Milano 1850.

Dorvault M. — *Iodognosie etc.* Iodognosia o Monografia chimica, medica e farmaceutica dei iodali in genere ed in particolare dell' iodio e ioduro di potassio, un Vol. in 8.° Parigi 1850 prezzo fr. 3. 75.

Dubini A. — Entozoografia umana per servire di complemento agli studi di anatomia patologica con XVI tavole in rame rappresentanti i vermi proprii dell'uomo, molti dei quali disegnati dal vero, ingranditi e notomizzati, ed altri tolti dalle opere di *Treutler*, *Werner*, *Brera*, *Rudolphi*, *Bremser*, *H.* e *G. Cloquet*, *Vogel*, *Schmalg*, *Eschricht*, *Curling*, *E. Wilson*, *Owen*, *Leblond*, *Lebert*. *Dujardin*, *Delle Chiaje*, *Blanchard* ecc. nella quale trovasi classificato un nuovo genere di vermi intestinali proprii dell'uomo, non ancora descritto nei trattati elmintologici; seguìta da un'appendice sui parassiti esterni del corpo umano tanto animali che vegetabili, parimenti rappresentati con tavole. Opera alla quale venne aggiudicato il premio *Dell'Acqua* per l'anno 1848. Milano 1850. Viene pubblicata negli Annali Universali di medicina.

Franceschi Giovanni. — Prolegomeni di patologia secondo i principii della restaurazione ippocratica in Italia, un Vol. in 8.° Ancona 1850.

Galligo I. — Trattato teorico-pratico sulle Malattie Veneree. Firenze 1849 Tip. Cecchi.

Hardy e Behier. — *Traité élémentaire de Pathologie interne.* Trattato elementare di Patologia interna. Parigi 1850, Vol. 3. Sono già pubblicati due volumi al prezzo di fr. 15.

Jaumes A. — *Traité etc.* Trattato di Farmacologia Speciale o Storia Medica delle Specie medicamentose. Montpellier 1849.

—— *Essai de Pharmacologie etc.* Saggio di Farmacologia terapeutica generale, un Vol. in 8.° Montpellier 1850.

Jobert de Lamballe. — *Traite de chirurgie plastique.* Trattato di chi-

rurgia plastica. Due Vol. in 8.° con atlante di 18 tavole incise e colorite. Paris 1849.

Lebert E. — *Traité pratique etc.* Trattato pratico delle malattie scrofolose e tubercolose, Opera premiata dall' Accademia Nazionale di Medicina. Parigi 1849 un vol. in 8.° di pag. 810.

Legrand A. — *De l' Analogie etc.* Analogie e differenze fra i tubercoli e le scrofole. Un vol. in 8.° di pag. 400. Parigi 1849 Presso Baillière.

Ludovic Hirschwel e Léveillé. — *Le nevrologie etc.* La nevrologia o descrizione e iconografia del sistema nervoso e degli organi dei sensi dell'uomo col loro modo di preparazione. Parigi 1350. L'opera sarà pubblicata in 10 fascicoli, ognuno con 9 tavole in litografia con testo descrittivo e ragionato al prezzo di fr. 5 figure in nero, e fr. 10 figure colorate.

Lunier L. — *Recherches sur la paralysie etc.* Ricerche sulla paralisi generale progressiva, per servire alla storia di questa malattia. Un vol. in 8.° Parigi 1849. Presso V. Mosson.

Masserotti dottor V. Cornelia dottor E. — Manuale di chimica e storia naturale elementare applicato allo studio preparatorio della farmacia, ad uso degli alunni ed assistenti farmacisti, un Vol. in 8.° Milano presso G. B. Redaelli 1850.

Mottet P. — *Nouvel essai etc.* Nuovo saggio di una terapeutica indigena. Un vol. in 8.° di 812 pag. Parigi 1849 prezzo fr. 8. 50.

Orosi Giuseppe. — Farmacopea teorico-pratica o Farmacopea italiana, un Vol. di oltre pagine 1100. Livorno 1849 Tip. Fabbrichesi e Pergola.

Piombanti C. — Compendio delle Istituzioni di Farmacologia compilato dal signor *L. R. Le-Canu.* Firenze 1850.

Puccinotti prof. Francesco. — Storia della medicina, Vol. 3 in 8.° Livorno 1850 presso Wagner. È pubblicato il primo fascicolo.

Richard A. — *Eléments d' Histoire etc.* Elementi di Storia naturale Medica, contenente le nozioni generali sulla Storia Naturale, la descrizione, la storia e le proprietà di tutti gli Alimenti, Medicamenti, Veleni ecc. tolti dal regno vegetabile e animale. 3 vol. in 8.° con più di 1000 figure nel testo, 4.ª edizione. Parigi 1849 Prezzo fr. 20.

Schoenlein I. L. — Patologia e terapia medica speciale. Prima traduzione italiana eseguita sulla quinta edizione tedesca con aggiunte e annotazioni dei dottori *Fr. Castinelly* e *Diego Girone*. Napoli 1850.

Semenas M. — *Du mal de meru*. Del mal di mare. Ricerche teoriche e pratiche sulle sue cagioni, natura e trattamento curativo, un Vol. Lione 1850 fr. 6.

Szafkowski L. R. — *Recherches sur les hallucinations etc.* Ricerche sulle allucinazioni sotto il punto di vista della Fisiologia, della Storia e della Medicina Legale. Parigi 1849. Prezzo 5 franchi.

Taddei prof. Gioachino. — Lezioni Orali di Chimica generali. Firenze 1850. È pubblicata la dispensa quarta.

Tommasi prof. Salvatore. — Istituzioni di fisiologia, con tavole incise in rame. Napoli 1850.

Vergari prof. Achille. — Igiologia, ossia dottrina per la conservazione, miglioramento e benessere della salute umana negl' individui e nella specie, che nell'applicazione costituiscono la igiene privata e la pubblica, un grosso Vol. Napoli presso l'Autore al prezzo di carlini ventiquattro.

			Errata	Corrige
Pag.	6	lin. 10	prorimanda . .	pro rimanda
»	9	» 10 e 11	avvisato . .	avvisata
»	15	» 22	sarà un anno circa	saranno 3 anni circa
»	16	» 25	ai	ac
»	19	» 12	con causa . . .	concausa
»	20	» 26	risentino . . .	risentano
»	80	» 1	dominante . . .	dominate
»	82	» 7	ipogastriche,pubiche	ipogastrica, pubica
»	82	» 16	tutte	tutta
»	87	» 18	toraica	toracica
»	92	» 16	avvertitva . . .	avvertiva
»	105	» 10	tante	tanto
»	127	» 16	tutto	tutta
»	162	» 29	E per l'altra parte agli	E per l' altra parte riguardo agli
»	184	» 8	tentato	tentata
»	184	» 11	da vari osservati .	da noi osservati
»	289	» 27	vibrati	vibratili
»	307	» 5	spostabile . . .	spostata
»	307	» 25	che sembrerebbe .	sembrerebbe
»	307	» 25	coll'opinione . .	l'opinione
»	309	» 19	quella	quello
»	311	» 17	complicarlo . .	complicare
»	312	» 11	fra le quali . .	fra i quali
»	215	» 18	prescritti . . .	proscritti
»	317	» 1	ritirare	ritirarli
»	317	» 14	*Langier* . . .	*Laugier*
»	319	» 16	da noi testè . .	da noi
»	394	» 25	non si potè mai conoscere ritrarne	no si potè mai ritrarne

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME 17.° DELLA SERIE 3.ª

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

Sulla ooforitide. Sarti Pistocchi F. . . . . pag. 5
Due rapporti della Commissione delle Consultazioni sull'acqua Martinelli e su quella della Fratta. Sarti Pistocchi F. . . » 22
Caso di incipiente morbo iodiale. del medesimo . . . . . » 31
Tornando fra suoi discepoli dopo una grave e lunga malattia. Valorani V. . . . . » 108
Nuova maniera di esplorazione per rinvenire i corpi estranei e renderne l'estrazione facile e sicura. Massarenti C. . . . » 119
Sul tetano. Busi C. *(Sunto)* . . . . . » 121
Quattro casi non frequenti in medicina susseguiti da alcune pratiche osservazioni sui convalidati vantaggi dell'acqua del Confani nell'acuto reumatismo. Leonardi M. . . . . » 128
Clinica sifilitica. Gamberini P.
Lettera 10.ª *Critica ad una lettera del* Diday *sul non ripetersi la lue costituzionale* . . . . . » 142
Lettera 11.ª *Continuazione alla suddetta critica* . . . . » 147
Lettera 12.ª *Sulla genesi del bubbone inguinale* . . . . . » 237
Lettera 13.ª *Caso di sifilide per innesto accidentale* . . . » 242
Lettera 14.ª *Sul bubbone sintoma di lue costituzionale* . . . » 246
Osservazione di un bubbone venereo venuto di seguito a subita ripercussione di gonorrea, e retroceduto allo spontaneo ricomparire di questa. Sarti Pistocchi F. . . . . » 153

Delle malattie e delle operazioni della ghiandola tiroidea. Porta *prof.* Luigi. *(Sunto)* Sarti Pistocchi F. . . . . pag. 250
Intorno alla cura dei prolassi degli organi generativi delle donne. Taruffi C. . . . . » 305
Alcune annotazioni di melena. Sarti Pistocchi F. . . . . » 322
Sugli effetti della segala cornuta adoperata esternamente. Barbieri C. . . . . » 342

TRADUZIONI E RISTAMPE.

Nuovi Stringi-lembi *(Serre-fines): dei vantaggi di questo mezzo di riunione delle ferite.* Vidal . . . . . » 36
Ricerche filosofiche e patologiche sulla flebite. Meinel A. . . » 42
Purulenza di tutta la massa del sangue. Ghinozzi C. *(Sunto)* » 160
Caso d' idrofobia guarita coll' inalazione del cloroformio. Jackson *(Sunto)* . . . . . » 164
Obliterazione del piloro con preternaturale formazione avanti la colonna vertebrale di una cavità comunicante col ventricolo e colla seconda porzione duodenale. Destefanis e Debernardi. » 380

RENDICONTI ACCADEMICI.

Accademia delle scienze dell' istituto di bologna. — *Annunzio della morte del Segretario — temporaria sostituzione.* pag. 166. -- *Elogio di* Gaetano Tacconi. Medici M. 166. -- *Nomine accademiche.* 167. -- *Osservazioni di Medica Geografia per servire all'etiologia del Cholera morbus e di altre malattie epidemiche.* Predieri P. 168. -- *Sistema Cosmico dell' Etere Universale Vibrante.* Dal-Pozzo E. 169. -- *Di un feto mostruoso detto dall' Autore Cefaloacardio.* Calori L. 172. -- *Considerazioni anatomiche sopra un mostro pseudencefalo appartenente alla specie umana.* Malaguti E. 263. -- *Miscellanea Botanica XI.* Bertoloni A. 265. -- *Alcune considerazioni sullo stato attuale della materia medica, ed in particolare sul Trattato filosofico-sperimentale dei soccorsi terapeutici del prof.* Giacomini. Gozzi F. 266. -- *Sopra due calcoli provenienti da fistole, lagrimale l'una, l'altra all'ano, ed ulteriori parole intorno alla genesi dei calcoli tutti e delle concre-*

zioni calcolose. Sgarzi G. 268. -- *Processo di litotomia mediana, e Storia di un raro caso di espulsione spontanea di un grosso calcolo per la via del perineo.* Rizzoli F. 269. -- *Sopra un modo d'arrestare le emorragie.* Cavara A. 272.

Società medico-chirurgica di bologna. — *Libri venuti in dono.* pag. 174, 387. -- *Processo verbale dell'Adunanza del Consiglio di Censura per l'aggiudicazione al Premio* Sgarzi 1849. 174. -- *Rapporto delle sperienze fatte colle acque minerali Martinelli e della Fratta.* Pistocchi F. 175. -- *Sull'ooforitide. Memoria prima.* Pistocchi F. 175. -- *Quattro casi non frequenti in medicina susseguiti da alcune pratiche osservazioni sui convalidati vantaggi dell'acqua del Confani nell'acuto reumatismo.* Leonardi M. 388. -- *Discussione sull'ultima parte di quest'ultima Memoria.* 389. -- *Quadro delle cariche della Società medico-chirurgica per l'anno* 1850. 390. -- *Rendiconto del Segretario della Commissione di vaccinazione* Mezzetti L. 392.

NOTIZIE COMPENDIATE INEDITE.

Avviso de' Compilatori. pag. 176.

Patologia medica e chirurgica. — Acefalocisti sociali del fegato. *Due casi di.....* pag. 392. -- Anestesia. *Caso di perfetta.... ottenuta dai vapori di cloroforme.* 177. -- Angina-Pectoris. *Gravissimi accessi di.... associati ad organica affezione precordiale vinti col solfato di chinina.* 178. -- Aracnoite granellosa tubercolare. *Due casi di...* 273. -- Asma. *Accessi d'... ricorrenti legati a vizio precordiale curati vantaggiosamente coll' oppio.* 180. -- Ballo di S. Vito laterale sinistro. *Caso di....* 181. -- Chinoidina. *Risultati ottenuti dalla.... nello spedale militare in Bologna.* 183. -- Cistifellea. *Raccolta di materia purulenta fra le membrane della...* 275. -- Colica saturnina *curata col persolfuro di ferro idrato umido.* 275. -- Crosta lattea. *Dell'innesto vaccino qual mezzo curativo della...* 276. -- Emiplegia cronica. *Caso di... sinistra da parziale raccolta di siero.* 184. -- Induramento. *Caso di..... spontaneo de' tessuti cutanei delle dita delle mani e de' piedi ricorrente ecc.* 395. -- Infezione sifilitica *gravissima in una fanciulla scrofolosa,*

curata da ultimo col ioduro di manganese e all'esterno col collodion. 185. -- Innesto vaccino. *Caso d'... praticato ai lati della region lombare della spina in un fanciullo paraplegico.* 280. -- Ischialgia *mantenuta da litiasi dell'arteria ischiatica.* 280. -- Odontirrea. *Caso di... o odontorragia vicaria vinta unitamente ad abituali perdite coll'uso del succo spremuto o depurato dell'urtica urens.* 281. -- Oppio. *Dell'uso interno dell'.... contro alcune neurosi prodotte dall'abuso del vino e de' liquori alcoolici.* 187. -- Paraplegia. *Caso di.... per rammollamento parziale del midollo spinale ecc.* 390. -- Perforamento *dell' intestino ileo nel colon per ulcerazione dotinenterica.* 282. -- Salasso. *Abuso del....* 397. -- Scirro e cancro *alla porzion sigmoidea del colon. Caso di...* 282. -- Stringi-lembi. *Modificazione de'.... di* Vidal *per chiudere il salasso della giugulare.* 399. -- Vomica. *Caso di... larvata.* 283.

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE.

Anatomia Patologica e Fisiologia. — Arterolito. *Sperienze e considerazioni sopra un...* pag. 402. -- Calore animale. *Rapporto fra il... e la quantità d'ossigene combinato nel tempo della respirazione.* 46. -- Cirrosi epatica. *Sulla...* 284. -- Clitoride. *Abnorme sviluppo della....* 192. -- Ghiandole di *Cowper. Anatomia e patologia delle....* 444. -- Intussusepzione. *Caso d'....* 192. -- Midolla spinale. *Della trasmissione delle impressioni sensitive per mezzo della....* 193. -- Milza. *Contrattilità della...* 47. -- Mucosa uterina. *Espulsione della.... nell' epoca de' menstrui.* 194. -- Novello alimento. *(La Salicornia herbacea.)* 197. -- Organi genitali femminili. *Stato degli... interni in una giovine assassinata poco dopo la menstruazione.* 288. -- Pneumogastrici. *Sulla vera natura dei nervi.... e sull'uso delle loro anastomosi.* 195. -- Sensibilità. *Sulla sede della... e sul valore dei* gridi *come prova della percezione del dolore.* 48. -- Utero. *Mancanza dell'...* 197.

Patologia e Terapeutica medica. — Acetato di piombo. *Sull'uso dell'... nella cura de' tubercoli scrofolosi.* pag. 48. -- Albuminuria. *Dell'.... nella scarlatina.* 49. -- Apoplessia del cervelletto. 406. Armature metalliche. *Uso di.... contro gli accidenti nervosi con-*

secutivi al cholera. 51. -- Bisolfato neutro di chinina. *Sostituzione del.... al solfato bibasico.* 52. -- Carbone vegetabile. *Uso del.... contro le affezioni dello stomaco.* 52. -- Catene galvano-elettriche-reumatiche. *Sull'uso medico delle...* di *I. T. Goldberger.* 289. -- -- Chloroforme. *Proprietà febrifuga e antiperiodica del...* 407. -- Cloroforme. *Del... nella cura delle malattie cutanee, e di alcune affezioni nervose.* 408. -- Collodion. *Buoni effetti dell'uso topico del.... nella cura della risipola.* 409. -- Cholera. *Del metodo evacuante nella cura del...* 53. -- Cholera. *Conchiusioni delle diverse comunicazioni sul...* 55. -- Conina e Leukolina. *Uso delle... nelle febbri intermittenti, e ne' tifi.* 57. -- Coppa a vento. *Utilità dell' applicazione di una.... avverso un epinitide tendente a metastasi.* 409. -- Emospasia. *Esame comparativo degli effetti prodotti dall'.... co' risultamenti ottenuti dagli argomenti stimolanti i più energici.* 198. -- Falso croup. *Sopra il vero e il...* 410. -- Flegmasia alba dolens. *Di una.... recidiva.* 198. -- Fosforo *Sui caratteri chimici che presenta l'avvelenamento da....* 291, -- Galvanismo. *Ricerche fatte coll'aiuto del... sullo stato della contrattilità e della sensibilità elettro-muscolare nelle paralisi d'un arto superiore.* 58. -- Ghiaccio. *Cura della febbre tifoidea coll'uso esclusivo del... dato internamente nell'esordire della malattia e senza interruzione.* 61. -- Ghiaccio. *Uso del.... come agente terapeutico, e regole da osservarsi nel modo di amministrarlo, sia in medicina che in chirurgia.* 62. -- Gozzo. *Sulla origine e cura del...* 63. -- Idrofobia. *Osservazione d'.... cagionata dal freddo.* 200. -- Idrofobia *seguita da tetano.* 200. -- Infiammazione della vena porta. *Nuove osservazioni d'....* 411. -- Malattie cutanee. *Saggio di una classificazione delle... coll'aggiunta di osservazioni sull' impiego del caustico dorato nella cura dell'estiomene e delle ulceri scrofolose.* 201. -- Nuovo succedaneo della china. *Cimenti colla swietenia senegalensis Desrouneau come....* 412. -- Prurito della vulva. *Sul....*202. Rabbia. *Rimedio usato in Abissinia contro la...* 64. -- Sordità. *Nuovo metodo di cura per la...* 292. -- Tenia. *Alcuni farmaci contro la....* 413. -- Trisnitrato di Bismuth. *Utilità del trinitrato o... nella diarrea, che accompagna la tisi.* 64.

Patologia e Terapeutica chirurgica. —Acido azotico monohydrato *usato*

come caustico. pag. 65. - Ano imperforato. *Esistenza dello sfinctere inferiore in un...* 65. -- Bocca. *Espulsione di un feto di 4 mesi per la...* 203. -- Cauterizzazione intercorrente. *Nevralgia dello scroto e del cordone spermatico guarita colla...* 66. -- Ernia diaframmatica. *Caso di...* 205. -- Gravidanza afetale *o Falsa gravidanza* 207. -- Gutta-percha. *Sull'uso chirurgico della....* 67. -- Gutta-Percha. *Recente processo del prof.* Burow *intorno l' uso di semplici ferule di.... pel trattamento delle fratture.* 208. -- Iniezioni iodate. *Cisti dell'ovaia guarito per mezzo delle....* 68. -- Matrice in istato di gestazione. *Retroversione della... sfacelo della vescica.* 213. -- Operazione cesarea. *Caso di....* 216. -- Oscheoplastia, o Autoplastia *in caso di denudazione del testicolo.* 69. -- Pene. *Caso di rottura del...* 70. -- Piaghe o ferite della vescica. *Otturatore delle... destinato a prevenire le infiltrazioni urinarie.* 216. -- Trasfusione di sangue. *Caso di.... e considerazioni intorno a questa operazione.* 292. -- Versamenti pleuritici. *Della paracentesi ne'.... cronici.* 217. -- Vescica. *Sopra le lesioni del collo della...* 294.

Chimica e Farmacia. — Coqueluche. *Nuove formole di un sciroppo contro la....* pag. 71. -- Ferro. *Nuovo mezzo per ridurre a purità il....* 71. -- Kermes. *Sulla falsificazione del....* 72. -- Lauroceraso. *Osservazione risguardante la conservazione del... per l'aggiunta di piccola quantità d'acido solforico.* 218. -- Ioduro di potassio. *Falsificazione del.... col cloruro di sodio.* 219. -- Noce vomica. *Sulla polverizzazione della...* 220. -- Ozona. *Sull'....* 73. -- Valerianati. *Intorno la falsificazione dei...* 74. -- Zucchero. *Novello reagente per conoscere la presenza dello... in certi liquidi e specialmente nell'urina.* 298.

VARIETÀ.

Premi proposti dall'Accademia di medicina di Parigi per l'anno 1851. pag. 76.

Premi proposti dall'Accademia di medicina del Belgio. pag. 221.

La Isopatia. (Nuova dottrina medica di Hermann.) pag. 222.

Modo di conservare i preparati anatomici. pag. 222.

Rendiconto del Pio Istituto di Soccorso pei medici e chirurghi della città e provincia di Bologna per l'anno 1849. pag. 223.

BIBLIOGRAFIA.

Delle malattie e delle operazioni della ghiandola tiroidea. pag. 77.

Sulla salubrità dell'aria di Comacchio. pag. 77.

Le febbri intermittenti ed il cholera-morbus *dominate in Venezia e nel suo Estuario nella state e nell'autunno degli anni* 1848-49. pag. 80.

Tre operazioni chirurgiche praticate dal dottor Costanzo Mazzoni *d'Ascoli.* pag. 300.

Idrologia minerale medica dello Stato romano. pag. 303.

Novi Commentarii Acad. Scientiarum Instituti Bonon. T. X. pag. 415.

Sulle febbri sintomatiche. Memoria di Rainieri Bellini. pag. 416.

Annunzi Bibliografici. pag. 421.

Errata corrige. pag. 425.